

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

SUR

LES ATTENTATS AUX MOEURS

OUVRAGES DE M. TARDIEU, CHEZ LES MÊMES LIBRAIRES.

Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité, ou Répertoire de toutes les questions relatives à la santé publique, considérées dans leurs rapports avec les subsistances, les épidémies, les professions, les établissements et institutions d'hygiène et de salubrité. Complété par le texte des lois, décrets, arrêtés, ordonnances et instructions qui s'y rattachent, par M. AMBROISE TARDIEU, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie impériale de médecine, du Comité consultatif d'hygiène publique ; *deuxième édition*, considérablement augmentée. Paris, 1862, 4 forts vol. in-8. 32 fr.

Étude médico-légale sur l'Avortement, suivie d'Observations et de Recherches pour servir à l'histoire médico-légale des Grossesses fausses et simulées. Paris, 1862, in-8, *sous presse*.

Manuel de pathologie et de clinique médicales, 2ᵉ édition. Paris, 1857, 1 vol. in-12. 6 fr.

De la morve et du farcin chronique chez l'homme. Paris, 1843, in-4. 5 fr.

Étude hygiénique sur la profession de mouleur en cuivre, pour servir à l'histoire des professions exposées aux poussières inorganiques. Paris, 1855, in-12. 1 fr. 25

Étude médico-légale sur la strangulation. (*Annales d'hygiène*, 1859, t. XI. p. 107 à 192.)

Étude hygiénique et médico-légale sur la fabrication et l'emploi des allumettes chimiques. (*Ann. d'hyg. publ. et de médecine légale*, 1855, t. IV, p. 371 à 441.)

Voieries et cimetières, Thèse présentée au concours pour la chaire d'hygiène 1852, in-8.

Mémoire sur la mort par suffocation. (*Ann. d'hyg.* 1856, t. VI, p. 5 à 54.)

Du tatouage considéré comme signe d'identité. (*Ann. d'hygiène publique et de médecine légale*, 2ᵉ série, tome III, 1855, pages 371 et suiv.)

Mémoire sur l'empoisonnement par la strychnine, contenant la relation médico-légale complète de l'affaire Palmer. (*Ann. d'hy. et de méd. légale*, 2ᵉ série, 1856, tome VI, pages 371 et suiv.)

Relation médico-légale de l'assassinat de la comtesse de Goerlitz, accompagnée de notes et réflexions pour servir à l'histoire de la Combustion humaine spontanée. (*Ann. d'hyg.* 1850, t. VLIV, p. 191 et 363, t. XLV p. 99.)

Mémoire sur les modifications que détermine dans certaines parties du corps l'exercice des diverses professions, pour servir à l'histoire médico-légale de l'identité (*Ann. d'hyg.* 1849, t. XLII, p. 388, t. XLIII, p. 131.)

Mémoire sur l'examen microscopique des taches formées par le méconium et l'enduit fœtal, pour servir à l'histoire médico-légale de l'infanticide. (*Ann. d'hygiène*, 1857, t. VII, p. 350.)

Étude médico-légale sur les maladies accidentellement et involontairement produites par imprudence, négligence ou transmission contagieuse, comprenant l'histoire médico-légale de la Syphilis et de ses diverses transformations. (*Ann. d'hyg.* 1861, t. XV, p. 93.)

SOUS PRESSE :

Dictionnaire de médecine légale, de jurisprudence et de police médicale. 2 vol. grand-in-8.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP. RUE D'ERFURTH, 1.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

SUR LES

ATTENTATS AUX MOEURS

PAR

Ambroise TARDIEU

PROFESSEUR DE MÉDECINE LÉGALE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

QUATRIÈME ÉDITION

ACCOMPAGNÉE DE TROIS PLANCHES GRAVÉES

PARIS

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

Rue Hautefeuille, 19

LONDRES
HIPPOLYTE BAILLIÈRE
Regent street, 219

NEW-YORK
BAILLIÈRE BROTHERS
Broadway. 440

MADRID, C. BAILLY-BAILLIÈRE, PLAZA DEL PRINCIPE ALFONSO, 16

1862

AVERTISSEMENT

Cette nouvelle édition de mes études sur les attentats aux mœurs renferme un assez grand nombre de faits nouveaux pour qu'il me soit permis d'espérer qu'elle ne restera pas au-dessous du succès inespéré qu'ont obtenu celles qui l'ont précédée. Non-seulement, en effet, plus de deux cents cas d'attentats à la pudeur et de viol sont venus s'ajouter à mes premières observations et m'affermir dans les déductions pratiques que j'avais cru pouvoir en tirer; mais encore des faits d'un ordre tout nouveau, puisés dans des expertises récentes et sans précédents, m'ont apporté une fois de plus la preuve qu'en ces matières la limite du possible peut sans cesse être reculée, et que l'imagination la plus fertile ne saurait atteindre à la réalité lorsqu'il s'agit de ces dépravations morales, de ces

monstruosités physiques qui forment le sujet de cette étude.

Il me sera permis de répéter que je n'ai d'ailleurs rien trouvé d'essentiel à modifier ni même à ajouter au fond des choses, mais que j'ai mis à profit les nombreuses observations qui chaque jour étendent mon expérience personnelle pour donner à mes recherches plus de précision encore et plus d'autorité.

Je ne veux pas terminer cet avertissemeut sans consigner ici l'expression de ma gratitude pour l'indulgence extrême qui a accueilli cette étude, et qui m'a encouragé à réimprimer bientôt quelques-unes de celles que j'ai déjà publiées sur les sujets les plus pratiques et les plus intéressants de la médecine légale jusqu'au jour, peu éloigné je l'espère, où je pourrai réunir dans un ouvrage plus complet les résultats d'une expérience déjà longue.

Mai 1862.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

SUR

LES ATTENTATS AUX MOEURS

Les faits qui forment le sujet de cette étude comprennent en trois groupes distincts, 1° les outrages publics à la pudeur, 2° le viol et les attentats à la pudeur, 3° la pédérastie et la sodomie.

A chacun de ces groupes se rattachent des détails d'observations si peu connus, des questions médico-légales si imprévues, enfin un si grand nombre de difficultés pratiques non résolues, qu'il m'a paru utile d'en reprendre l'examen en ne négligeant aucun de leurs aspects, en les considérant, non plus dans la confusion de l'ensemble, mais dans les plus minutieuses particularités et avec l'intention formelle de reproduire, aussi fidèlement que possible, dans toute leur vérité, dans toute leur rigoureuse exactitude, les observations multipliées qu'il m'a été donné de recueillir dans des expertises judiciaires, qui dépassent aujourd'hui le chiffre de huit cents pour les trois ordres de faits que je passerai successivement en revue sous le titre commun d'attentats aux mœurs.

Il ne faut pas chercher, dans cette étude, des citations et des développements empruntés aux auteurs qui l'ont tentée

avant moi. La médecine légale comporte peu les recherches d'érudition, d'abord parce que le passé a fort peu de chose à lui donner, et ensuite parce que les théories et les dissertations doctrinales ont trop souvent pris, dans cette partie de la médecine, la place qui doit appartenir exclusivement à l'observation pratique et à l'analyse raisonnée des faits. Le savant docteur Casper, de Berlin, fait remarquer avec beaucoup de sens et de vérité que les auteurs ont reproduit, les uns après les autres, des erreurs mises une première fois en circulation par le vieux Zacchias, et que cette manière de faire est la conséquence de leur défaut d'expérience personnelle et d'esprit d'observation. Je partage complétement cette opinion, et je n'aurais pas écrit après tant d'autres si je n'avais cru pouvoir échapper à ce reproche mérité, en apportant à l'appui de mes paroles une masse de faits très-supérieurs en nombre à ceux qu'ont pu invoquer les auteurs.

Je mentionnerai cependant encore comme très-remarquables, par le caractère essentiellement pratique et la sagacité qui les distinguent, deux travaux récents, le *Mémoire sur les attentats à la pudeur et le viol* de M. le professeur Toulmouche, de Rennes (1), fruit d'une longue expérience, auquel il ne manque que des développements plus étendus, et la spirituelle et ingénieuse étude sur *l'intervention du médecin légiste dans les questions d'attentats aux mœurs*, par M. Louis Penard, de Vailles (2).

La nature du sujet exige des détails faits pour soulever tous les sentiments d'honnêteté et de pudeur, mais devant lesquels je n'ai pas cru devoir reculer. Aucune misère physique ou morale, aucune plaie, quelque corrompue qu'elle soit, ne doit effrayer celui qui s'est voué à la science de l'homme, et le ministère sacré du médecin, en l'obligeant à tout voir, à tout

(1) *Annales d'hygiène publique*, 1856, 2e série, t. VI, p. 100.
(2) *Annales d'hygiène*, 1860, t. XIV, p. 130, 345.

connaître, lui permet aussi de tout dire. Je n'ai pas même cru devoir recourir aux voiles de la langue antique, qui ne se croyait elle-même en droit de braver l'honnêteté que quand elle parlait au nom de la science; et, suivant l'exemple du plus élégant, du plus pur des médecins latins, j'invoquerai en tête de cette étude ces paroles de Celse (1) : « Quæ ad partes ob- « scœnas pertinent apud Græcos vocabula et tolerabilius sese « habent et accepta jam usu sunt, cum in omni fere medi- « corum volumine atque sermone jactentur; apud nos fœdiora « verba, ne consuetudine quidem aliquâ verecundius loquen- « tium commendata sunt : ut difficilis hæc explanatio sit simul « et pudorem et artis præcepta servantibus. Neque tamen ea « res a scribendo deterrere me debuit... »

PREMIÈRE PARTIE

OUTRAGES PUBLICS A LA PUDEUR.

Ce premier groupe, bien qu'offrant une importance très-secondaire, ne doit pas moins trouver place dans cette étude ; et je n'imiterai pas le silence absolu des auteurs, qui tous ont négligé, dans les traités de médecine légale, les faits que la loi désigne sous le nom d'outrages publics à la pudeur dont tout le monde connaît la signification.

M. Devergie (2) se contente de cette courte mention, qui explique sans le justifier le silence qu'il garde sur ce sujet. « Il « est rare que dans le cas de l'art. 330 (qui qualifie et punit

(1) *Medicina*, lib. VI, c. XVIII.
(2) *Médecine légale*, 3ᵉ édit., Paris, 1852, t. I, p. 342.

« le délit d'outrage public à la pudeur) des médecins soient « consultés, car les actes se sont nécessairement passés en « présence de témoins, et les preuves ressortent des témoi- « gnages mêmes. »

Ces cas sont rares sans doute eu égard surtout au nombre considérable des individus inculpés de ce délit, qui a atteint le chiffre de 3,153 en 1858. Mais comme le concours du médecin peut être invoqué par la justice pour en éclairer certaines circonstances, il est bon de faire connaître les conditions dans lesquelles peuvent se présenter de semblables expertises, et à quel genre de questions elles peuvent donner naissance.

Ce n'est pas pour fournir la preuve du fait ou pour en confirmer le caractère que le médecin légiste sera consulté; c'est pour apprécier les motifs qui peuvent expliquer l'acte impudique, et les excuses qui pourraient le justifier. Ces motifs et ces excuses, il y a quelquefois lieu de les chercher dans l'état physique ou mental de l'inculpé; et c'est à cet examen que l'expert aura à procéder. Je vais faire connaître dans quelles circonstances j'ai eu moi-même à y procéder plusieurs fois.

Les individus poursuivis pour outrage à la pudeur appartiennent, sinon toujours, du moins dans l'immense majorité des cas, au sexe masculin. On comprend combien de raisons matérielles et morales peuvent arrêter les femmes dans l'accomplissement public des actes capables de blesser la décence. Ceux que j'ai eu l'occasion d'examiner étaient tous des vieillards presque septuagénaires, des rentiers, des commerçants retirés, des oisifs arrêtés dans des lieux publics au moment où ils se livraient à des exhibitions ou à des attouchements obscènes.

La première question à se poser dans des cas semblables, qui confondent à la fois le sentiment et la raison, c'est de savoir s'ils ne sont pas l'effet d'un dérangement des facultés

intellectuelles et morales, de cet affaiblissement sénile qui transforme en une sorte de délire érotique les mouvements des sens et ne laisse survivre dans les esprits éteints que des passions libertines. La constatation d'un état confirmé de démence peut restituer à ces faits leur véritable caractère.

D'autres fois, c'est sous l'empire d'une excitation physique, en quelque sorte involontaire, que l'outrage a été commis, et l'inculpé ou ses proches savent invoquer, pour sa justification, quelque maladie cachée qui le porte, malgré lui, à des attouchements ou à des actes obscènes. Ce sera, le plus souvent, une affection cutanée, une dartre au pourtour de l'anus ou des parties sexuelles, y déterminant une démangeaison incommode, une chaleur insupportable, dont l'expert aura à apprécier la nature et les effets.

Enfin, dans certains cas non moins dignes d'attention, ces actes, qui ont paru outrageants pour la pudeur publique, ne sont, en réalité, que la conséquence d'une infirmité qu'il appartient au médecin de reconnaître et d'expliquer. Des vieillards, qu'un séjour prolongé en certains endroits de la voie publique, que certains attouchements en apparence impudiques avaient désignés à l'attention des agents de l'autorité, cédaient simplement aux nécessités d'une affection chronique des voies urinaires, unique cause de l'émission lente de l'urine et des mouvements propres à solliciter et à hâter la miction. De telles conditions physiques sont de nature, on le comprend, à enlever aux faits tout caractère de criminalité; et c'est le médecin qui peut seul arrêter les poursuites commencées.

Celui-ci ne devra jamais du reste négliger de rechercher s'il existe des traces d'habitudes de pédérastie chez les individus inculpés d'outrages publics à la pudeur, il ne faut pas oublier, en effet, que cette qualification légale est presque la

seule sous laquelle s'exerce, lorsqu'elle est possible, la répression de ce vice honteux.

Les faits compris sous la dénomination d'outrages à la pudeur sont variés à l'infini et peuvent entraîner l'expertise médico légale dans des voies tout à fait imprévues et absolument inexplorées.

C'est ainsi que j'ai eu récemment à m'occuper d'une de ces affaires, qui se multiplient d'une manière si déplorable malgré l'activité de la répression; je veux parler de la fabrication et de la vente de *photographies* obscènes. Certes, il était difficile de prévoir qu'un pareil objet pût jamais venir surprendre la médecine légale; mais, en raison même de la nouveauté du fait, on nous pardonnera de lui donner place dans cette étude, où nous avons à cœur de ne rien omettre de ce qui se rattache à notre sujet.

Dans le courant du mois d'août 1861, au milieu d'une masse vraiment innombrable de photographies obscènes, mises sous la main de la justice, s'en trouvait toute une série qui représentait des femmes dont le visage seul était caché. L'exhibition que faisaient les modèles des parties les plus secrètes avait paru compliquée d'un raffinement d'obscénité singulière; l'œil pénétrait si loin, qu'il semblait que l'écartement fût maintenu à l'aide de quelque procédé artificiel. Cette circonstance, qui était de nature à aggraver la responsabilité du photographe, méritait d'être vérifiée, et, sur l'invitation du magistrat instructeur, je dus procéder à l'examen des images saisies. Ma mission avait pour objet de constater si la disposition reproduite par la photographie pouvait être obtenue par une pose naturelle, ou si, au contraire, il y avait lieu de penser qu'un corps étranger eût été introduit pour maintenir béantes les parties offertes aux regards. Bien que la simple inspection m'eût suffi pour résoudre cette question, je n'ai pas cru devoir m'en tenir à cette première impression, et, en une matière naturellement si neuve, j'ai tenu à procé-

der, si je puis ainsi parler, expérimentalement. Je me suis rendu à Saint-Lazare, où M. le docteur Costilhes a bien voulu me faire assister à la visite d'un très-grand nombre de femmes placées exactement dans la position des modèles qui avaient servi au photographe. Le résultat de ces observations a pleinement confirmé l'idée que nous nous étions faite à première vue, et nous l'avons consigné avec toute certitude dans les conclusions suivantes de notre rapport.

Dans toutes les photographies qui nous ont été soumises, l'écartement des parties sexuelles résulte soit de la conformation naturelle des femmes, soit de la manière dont elles ont été posées.

Cet écartement ne dépasse pas les limites naturelles qu'il peut atteindre chez certaines femmes, par le seul fait d'ouvrir les cuisses et de renverser les petites lèvres.

Chez aucune il n'y a lieu de supposer l'emploi d'un moyen artificiel, et notamment l'introduction d'un corps étranger dans les parties sexuelles.

DEUXIÈME PARTIE

VIOLS ET ATTENTATS A LA PUDEUR.

Je crois parfaitement inutile de définir le viol et l'attentat à la pudeur, et d'entrer à cette occasion, à la suite de tous les auteurs de médecine légale, dans de longs commentaires de droit pénal et de jurisprudence. Je ne suis nullement tenté par les prétentions de criminaliste, et je m'efforcerai toujours, pour ma part, de rester dans mon rôle de médecin légiste,

persuadé que la science n'a rien à gagner ni en considération ni en autorité en s'engageant dans une voie qui n'est pas la sienne, et où elle risque à chaque pas de se compromettre d'une manière toute gratuite. Ce qui importe au point de vue médico-légal, c'est moins de définir le viol et l'attentat à la pudeur, dont la signification vulgaire est connue de tous, que de les distinguer par quelque caractère précis et constant. Il suffira à cet égard d'admettre, entre les actes attentatoires à la pudeur commis avec ou sans violence, ce signe distinctif : l'intromission complète avec ou sans défloration caractérise le viol, et la non-intromission est propre au simple attentat.

L'histoire que je vais tracer de ces deux ordres de faits a pour base l'analyse de 515 cas, que j'ai eu à examiner en qualité d'expert. Il m'a semblé que la marche la plus utile à suivre dans cette étude était d'exposer en détail, et indépendamment de toute appréciation médico-légale, les faits eux-mêmes, tels qu'ils se présentent à l'observation, en leur conservant leur physionomie générale, et en les décrivant suivant les procédés de la méthode nosographique. Cet exposé analytique permettra d'examiner ensuite, et de discuter en pleine connaissance de cause, les nombreuses questions médico-légales auxquelles peuvent donner naissance les poursuites judiciaires en matière de viol et d'attentat à la pudeur. Je commencerai par donner un aperçu statistique des conditions dans lesquelles se présentent ces deux crimes, et par présenter quelques considérations préliminaires sur la conformation des parties sexuelles de la femme. Je ferai connaître ensuite les signes de l'attentat à la pudeur, ceux du viol, et quelques signes communs à l'un et à l'autre. J'indiquerai les données que peut fournir l'examen de l'inculpé dans les cas de cette nature. Enfin, après avoir dit quelques mots sur les faits exceptionnels d'attentats commis par des femmes sur de petits garçons, et par des femmes sur des

personnes de leur sexe, je passerai en revue, en les discutant avec soin, les questions très-diverses auxquelles peut avoir à répondre le médecin légiste appelé à éclairer la justice dans les accusations d'attentat à la pudeur et de viol. Rien ne manquera ainsi, je l'espère, au développement de cette étude, que compléteront un certain nombre d'exemples choisis parmi les nombreux rapports que j'ai rédigés sur ces sortes d'affaires.

STATISTIQUE DU VIOL ET DE L'ATTENTAT A LA PUDEUR.

Il m'a paru intéressant de réunir ici quelques chiffres propres à faire connaître le degré de fréquence des crimes commis contre la pudeur, leur répartition suivant les localités, les saisons, le sexe et l'âge. Aucun de ces détails n'est indifférent pour le médecin digne de ce nom, qui ne peut rester étranger à ces sujets de morale et d'économie sociale, que personne mieux que lui, pour les avoir observés sur la nature, n'est à même de juger et de comprendre.

Fréquence des crimes d'attentat à la pudeur et de viol. — Si l'on ouvre la statistique de la justice criminelle en France pour la période de vingt-cinq années qui s'étend de 1826 à 1850 (1), on voit que les crimes contre les personnes, qui ont éprouvé la plus forte augmentation pendant cet espace de temps, sont les viols et les attentats à la pudeur avec ou sans violences, notamment ceux qui ont eu pour victimes des enfants de moins de seize ans.

En effet, le nombre des accusations de ce dernier crime, qui n'était que de 136, année moyenne, de 1826 à 1830, a été de 420 de 1846 à 1850. Le chiffre a plus que triplé. Les accusations de semblables violences commises sur des

(1) *Rapport sur l'administration de la justice criminelle en France*, de 1826 à 1850.

adultes ne se sont accrues d'une période à l'autre que de 34 pour 100.

Depuis cette époque, dans les huit années qui ont suivi, les chiffres des accusations jugées contradictoirement ont suivi la même progression ainsi que le montre le tableau suivant :

	Viols ou attentats commis sur des adultes.	Viols ou attentats commis sur des enfants.
1851.	242	615
1852.	228	611
1853.	212	573
1854.	174	581
1855.	160	582
1856.	181	650
1857.	188	617
1858.	238	784

Le compte général de l'administration de la justice criminelle pour cette dernière année, renferme à ce sujet les remarques qui suivent :

« Il est une espèce de crimes dont l'accroissement est ex-
« traordinaire. Je veux parler des attentats à la pudeur avec
« ou sans violences sur les enfants. Il en a été jugé 784 en
« 1858 au lieu de 617 en 1857 et de 650 en 1856. La
« moyenne de 1851 à 1855 était de 592. (De 1826 à 1831,
« on en comptait seulement 136, et bien que les attentats
« commis sans violences sur des enfants âgés de moins de
« 11 ans, qui n'étaient pas punis avant 1832, comptent pour
« près de la moitié dans le chiffre actuel, il reste néanmoins
« une augmentation très-considérable des attentats à la pu-
« deur avec violences.) L'augmentation extraordinaire de
« cette espèce de crimes pendant une période de 33 ans est
« d'autant plus affligeante que la même période a vu dimi-
« nuer presque tous les autres crimes contre les personnes
« et les propriétés. »

Je suis disposé à croire que dans cet acccroissement doit

entrer pour une part la répression plus sérieuse et mieux assurée des crimes dont il s'agit. Mais le fait, dans sa généralité, n'en est pas moins constant.

Répartition par localités. — C'est dans les départements qui ont pour chefs-lieux les plus grands centres de population que l'on trouve le plus de ces crimes.

De 1846 à 1850 il en a été jugé, par année, 35 à Paris, et de 10 à 15 à Lyon, Versailles, Angers, Nantes, Bordeaux, Rennes et Rouen. En 1858, 69 ont été jugés dans le département de la Seine; 23 dans Seine-et-Oise; 21 dans la Gironde; 19 dans la Seine-Inférieure.

On remarque que les attentats sur les enfants sont plus fréquents dans les villes, et sur les adultes plus fréquents dans les campagnes. Ainsi, sur 1,000 accusés d'attentats sur les adultes, on trouve 742 habitants des campagnes et 258 habitants des villes; d'attentats sur les enfants, 625 habitants des campagnes et 375 habitants des villes.

Répartition par saisons. — M. Villermé, dont le nom vénéré se retrouve dans quelque sujet que l'on étudie touchant la statistique, a été amené (1) à rechercher dans quels mois il se commet le plus ou le moins de viols ou autres attentats à la pudeur; et sur 808 cas, durant une période de trois années successives, il a obtenu les résultats suivants, que nous résumons dans l'ordre de leur plus grande fréquence :

Mai, juin, juillet..	293
Août, septembre, octobre.	205
Février, mars, avril.	171
Novembre, décembre, janvier.	139
	808

L'ordre n'a pas varié : à une époque plus récente, en 1858, nous trouvons :

(1) *De la distribution par mois des conceptions et des naissances de l'homme* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. V, p. 83).

Mai, juin, juillet..	381
Août, septembre, octobre. . . . . ,	276
Février, mars, avril..	244
Novembre, décembre, janvier.	186

On voit que les mois de la belle saison, de la saison chaude, sont ceux qui fournissent le chiffre le plus élevé d'attentats, et la constance des résultats ajoute encore à l'intérêt de cette donnée.

Répartition suivant le sexe et l'âge. — Ces seuls mots de viol et d'attentats à la pudeur éveillent l'idée de violences exclusivement commises sur des personnes du sexe féminin; cependant nous aurons à citer des exemples, peu nombreux il est vrai, d'attentats commis par des femmes sur de petits garçons; et par des femmes sur des personnes de leur sexe. En 1858, sur 1,070 accusés, on comptait 12 femmes, dont 8 pour des crimes commis sur des enfants.

Quant à l'âge des victimes de ces sortes de crimes, je crois utile de consigner ici le relevé des 515 cas qui me sont propres, répartis suivant l'âge :

Au-dessous de 11 ans.	282
De 11 à 15 ans.	138
De 15 à 20 ans..	72
Au-dessus de 20 ans.	9
Non indiqué. . . . . , .	14
	515

On voit dans quelle proportion considérable, plus des deux tiers, les cas d'attentats commis sur les enfants l'emportent sur ceux qui concernent les adultes.

CONSIDÉRATIONS SUR LA CONFORMATION DES PARTIES SEXUELLES CHEZ LA FEMME.

Si l'on veut bien comprendre et juger sainement les cas

d'attentat à la pudeur et de viol, il est indispensable de posséder une notion exacte de la conformation des parties sexuelles de la femme. Non qu'il importe d'entrer à cet égard dans des détails minutieux d'anatomie descriptive; il suffit d'en connaître avec précision la disposition et l'apparence générale au point de vue spécial de la constatation de l'état de virginité. Tel sera le but de l'aperçu qui va suivre.

Les parties dont il importe de connaître la conformation, au point de vue des questions médico-légales de viol et d'attentat à la pudeur, sont les grandes et les petites lèvres, le clitoris, la fourchette, la fosse naviculaire, l'hymen, les caroncules myrtiformes, l'urèthre et le bulbe, le vagin, et enfin le squelette qui supporte ces diverses parties. Mais, avant de les passer en revue, il ne sera pas inutile de consigner ici quelques observations préliminaires sur la constitution générale du système génital extérieur de la femme.

Une première remarque qu'il est bon de ne pas perdre de vue dans tout ce qui touche à ce sujet, c'est l'infinie variété des différences individuelles que présentent les parties sexuelles chez la femme, d'où résulte l'impossibilité de poser un type unique auquel leur conformation normale puisse être rapportée.

Chez les petites filles l'aspect général des parties extérieures de la génération a été très-judicieusement signalé par M. Devergie (1), et j'ai bien des fois vérifié la justesse de ses observations, comme l'a fait de son côté M. Toulmouche. Des deux systèmes réunis dans les mêmes parties, le système urinaire et le système génital, le premier prédomine chez l'enfant, le second chez la femme, ou seulement chez la fille nubile. Aussi voit-on chez les petites filles la vulve entr'ouverte à la partie supérieure, de manière à laisser voir l'orifice de l'urèthre, et fermée au contraire à la partie inférieure. C'est l'in-

(1) *Médecine légale*, 2ᵉ édit., t, I, p. 342.

verse qui a lieu chez l'adulte, et l'on peut suivre les modifications que l'âge imprime à la disposition relative de ces appareils. J'ajoute que l'ouverture de la vulve chez les enfants est dirigée directement en avant et non obliquement de haut en bas.

Une autre observation très-importante et très-féconde pour le médecin légiste nous a été suggérée par des recherches anatomiques très-ingénieuses de M. le docteur Dolbeau. Les parties extérieures peuvent se diviser en deux sections, l'une vaginale, l'autre vulvaire, que limite et sépare dans l'état de virginité la membrane hymen. En avant de celle-ci se trouve une sorte de vestibule que M. Dolbeau décrit sous le nom de canal vulvaire et dans la composition duquel entrent d'avant en arrière les grandes et les petites lèvres, en haut le clitoris, le bulbe et les corps caverneux qui se prolongent sur les côtés, et en bas la fourchette et les fosses naviculaires. La longueur et la profondeur de ce canal varient suivant des circonstances diverses, et en particulier, pour ce qui touche nos études spéciales, c'est sur sa forme et sur ses dimensions que portent les modifications caractéristiques qu'amènent chez les petites filles les attentats à la pudeur anciens et répétés.

Grandes et petites lèvres. — C'est sur les grandes et les petites lèvres que portent principalement les différences individuelles dont j'ai rappelé la fréquence. Leurs dimensions et leur volume varient ; mais il est à remarquer que c'est souvent sous l'influence de l'excitation sexuelle qu'elles peuvent se développer d'une manière hâtive. Les petites lèvres notamment subissent, par le fait d'attouchements et de tiraillements répétés, un allongement tel, qu'elles dépassent de beaucoup les grandes lèvres.

Clitoris. — Le clitoris présente au même point de vue des variations très-grandes, et, bien que l'on ne puisse en fixer d'une manière absolue les dimensions normales, il est permis

de regarder son développement exagéré comme une présomption d'attouchements et d'habitudes vicieuses. Il faut noter encore le plus ou moins de rougeur et de turgescence de cet organe, la mobilité et la laxité plus ou moins grande du prépuce qui le recouvre.

Fourchette et fosse naviculaire. — La limite inférieure de la vulve forme chez les filles vierges une bride plus ou moins saillante, tendue au-devant du vagin, que l'on nomme la fourchette, et derrière laquelle existe une sorte de cul-de-sac plus ou moins profond qui, connu sous le nom de fosse naviculaire, la sépare de la membrane hymen. Le degré de résistance de cette bride varie; mais elle finit par disparaître par suite de la défloration ou du travail de l'accouchement, et laisse, après qu'elle a été détruite, la vulve plus largement ouverte en arrière et en bas.

Hymen. — La membrane hymen, qui peut être définie le signe physique de la virginité, tient une trop grande place dans l'appréciation médico-légale des cas de viol pour ne pas être étudiée avec le plus grand soin dans toutes les particularités de sa constitution et de sa disposition anatomiques.

On a peine à se rendre compte des singulières divergences qui se sont produites, entre les anatomistes des deux derniers siècles, touchant l'existence même de cette partie des organes sexuels de la femme. On se demande comment elle a pu être contestée, et même absolument niée, quand on considère les résultats constants de l'observation moderne à cet égard. Je crois superflu de reproduire ici la nomenclature tant de fois citée des auteurs qui ont prétendu nier l'existence de l'hymen : qu'il suffise de rappeler que Buffon était du nombre. Je préfère opposer à l'erreur des plus grands noms la réalité des faits, consacrée aujourd'hui par l'unanimité des auteurs. M. le docteur C. Devilliers, dans des recherches spé-

ciales très-bien faites (1) et qui portent sur 150 cas, Orfila dans 200 observations (2), moi-même dans plus de 500, n'avons jamais manqué de trouver la membrane hymen ou ses débris. Les exceptions qui ont été rapportées sont trop peu nombreuses et trop peu certaines pour modifier la règle qui confirme l'existence de la membrane hymen. Ce n'est pas sans étonnement que j'ai vu M. Toulmouche citer un cas d'absence de cette membrane, cas sur lequel, d'ailleurs, l'absence de détails précis permet de conserver des doutes. Il s'agit d'une jeune fille de quatorze ans non réglée : « L'orifice du vagin permettait facilement l'introduction du doigt, la membrane hymen n'existait pas, elle ne présentait aucune déchirure récente. » C'est à cette vague indication que se réduit le fait donné par M. Toulmouche comme un exemple d'absence de l'hymen.

Cette membrane, qui n'est en réalité, d'après son mode de formation, que le prolongement et la terminaison du vagin dans le vestibule vulvaire, existe visible au moment même de la naissance. Mais sa situation varie suivant l'âge. Elle est très-profondément placée chez les petites filles, et ce n'est qu'en écartant fortement les cuisses et les lèvres qu'on la découvre à 6 ou 8 millimètres de l'entrée de la vulve. Elle devient plus tard plus superficielle et plus distincte.

Quant à sa forme, elle présente des différences individuelles assez nombreuses qui peuvent être néanmoins ramenées à cinq types fondamentaux que je vais faire connaître dans l'ordre de leur plus grande fréquence. Celui-ci n'a, d'ailleurs, rien d'absolu, mais résulte pour moi, on le sait, d'un très-grand nombre d'observations.

(1) *Nouvelles recherches sur la membrane hymen et les caroncules hyménales* (dans la *Revue médicale*, 1840, t. II).

(2) *Traité de médecine légale*, 4e édit. Paris, 1848, t. I, p. 155.

1° La première forme de l'hymen, à peu près constante dans l'enfance, et qui se prolonge parfois jusqu'au delà de la puberté, consiste en une disposition labiale de la membrane, dont les bords, séparés par une ouverture verticale et affrontés l'un à l'autre, font saillie à l'entrée du vagin, qu'elle ferme, si l'on me permet de parler ainsi, en manière de cul de poule. (Pl. I, *fig.* 1.)

2° Dans un second type, on voit l'hymen former un diaphragme irrégulièrement circulaire, interrompu vers le tiers supérieur par une ouverture plus ou moins large et plus ou moins haut placée; cette disposition est très-commune, et je la regarde comme plus fréquente que les suivantes. (Pl. I, *fig.* 2.)

3° La troisième consiste en un diaphragme exactement et régulièrement circulaire, percé d'un orifice central. (Pl. I, *fig.* 3.)

4° Dans le quatrième type, que MM. Devilliers et Devergie paraissent avoir rencontré le plus souvent, l'hymen représente un diaphragme semi-lunaire en forme de croissant à bord concave supérieur plus ou moins échancré, et dont les extrémités vont se perdre en dedans des petites lèvres. (Pl. I, *fig.* 4.)

5° Enfin la membrane hymen constitue quelquefois, à l'entrée du vagin, une simple bandelette circulaire ou semi-lunaire réduite à une sorte de repli ou de frange qui double les petites lèvres et dont la hauteur varie de 2 millimètres chez les petites filles, à 6 ou 8 chez les adultes. (Pl. I, *fig.* 5.) Je l'ai vue former un simple rebord ou bourrelet annulaire faisant une légère saillie autour de l'entrée du vagin, et cette disposition aurait fort bien pu simuler l'absence de membrane hymen.

Il convient de mentionner certaines anomalies que peut présenter l'hymen en dehors des cinq types normaux qui viennent d'être décrits. Morgagni et M. le professeur J. Clo-

quet l'ont vue, par exemple, former une sorte de rideau placé au milieu du vagin et relevé de façon à laisser de chaque côté une ouverture latérale. Mais des cas de déchirure de l'hymen que je citerai plus loin permettent de douter que cette disposition doive être considérée, même à titre d'exception, comme naturelle. Fabrice de Hilden a décrit un diaphragme criblé de trous qui est comparable à ces cas où l'hymen est réduit à des filaments membraneux séparés, tendus d'un côté à l'autre de l'entrée du vagin. Enfin elle peut constituer une cloison complète sans ouverture, ou encore se composer d'un double diaphragme superposé.

Telles sont les formes principales que peut affecter la membrane hymen. Par les progrès de l'âge elle subit quelques modifications essentielles. A mesure que les parties se développent, la membrane s'élargit dans le sens transversal. Composée de deux feuillets muqueux, entre lesquels s'étendent quelques fibres musculaires et se ramifient de nombreux vaisseaux, elle peut subir un épaississement plus ou moins marqué. Je n'ai pas vu cependant que cet accroissement se fît par places, de manière à donner à l'hymen l'apparence d'un éventail et à former sur son bord libre des renflements réguliers, comme le dit M. Devergie. Le changement le plus remarquable consiste dans le relâchement du voile membraneux, qui, à mesure qu'il se développe et qu'il cède à l'effort menstruel, présente moins de résistance. Il est faux que, dans les cas où il persiste jusque dans la vieillesse il acquière plus de résistance et de dureté. M. Devilliers l'a rencontré, chez des femmes d'un grand âge, très-souple et facile à déchirer.

Caroncules myrtiformes ou *hyménales*. — La nature et l'origine de ces parties ont été souvent mal appréciées ; et l'erreur, qui au point de vue anatomique est sans importance, pourrait avoir, en médecine légale, de très-fâcheuses conséquences.

Quelques auteurs ont voulu y voir les rudiments de l'hymen incomplétement développé, et par suite un signe réel, quoique imparfait, de virginité; tandis que ce ne sont, en réalité, que les débris irréguliers de l'hymen déchiré, les restes de ses lambeaux rétractés affectant des formes qui n'ont rien de fixe : végétations, tubercules, crêtes de coq, languettes, excroissances polypiformes, et placés en nombre variable sur divers points du pourtour de l'entrée du vagin. C'est de cette façon qu'il convient d'envisager les caroncules; et elles acquièrent alors d'autant plus d'importance, qu'elles indiquent les changements survenus dans l'état de l'hymen et le degré de rétraction qu'ont subi ses lambeaux déchirés.

Urèthre et bulbe. — Il n'y a rien à dire de particulier sur ces parties, si ce n'est que le bulbe érectile placé sous l'urèthre se prolonge souvent en avant et complète, à la partie supérieure de la vulve, le cercle de l'hymen; qu'il descend en outre de chaque côté au-devant de cette membrane, et contribue à donner plus de profondeur au vestibule ou canal vulvaire au fond duquel elle est placée. Les belles recherches de M. le professeur C. Rouget sur le système érectile des organes de la femme montrent jusqu'où peut aller cet accroissement.

Vagin. — L'orifice du vagin laissé libre par l'ouverture de la membrane hymen présente, ainsi que je l'ai déjà dit, des dimensions très-variables, suivant le développement qu'a pris l'hymen, suivant sa direction plus ou moins verticale, et enfin suivant les habitudes. Chez l'enfant, à l'état normal il admettra l'extrémité d'une plume; plus tard et vers la puberté, à peine l'extrémité du petit doigt, rarement même, chez la femme adulte, plus du bout du doigt indicateur. C'est là, du reste, un point important à noter, et cette dilatation plus ou moins

considérable de l'orifice du vagin peut fournir les renseignements les plus intéressants dans la recherche médico-légale de l'attentat à la pudeur.

Il en est de même des dimensions du vagin lui-même : l'étroitesse ou le relâchement de ce conduit, bien que naturellement variables, doivent néanmoins être pris en grande considération au point de vue de la constatation de la virginité. Il faut d'ailleurs faire la part de la contractilité plus ou moins énergique que donnent à ce canal les fibres musculaires qui s'entre-croisent dans toute la longueur de ses parois.

Squelette. — Toutes les parties que nous venons d'examiner sont soutenues par un squelette, dont la disposition influe d'une manière très-notable sur la possibilité des actes constitutifs de l'attentat ou du viol. Le faible écartement de l'arcade pubienne chez les jeunes enfants s'oppose plus encore que l'étroitesse des parties molles à l'intromission du membre viril. Le squelette forme ainsi une barrière invincible qui rend le plus souvent impossible la défloration complète chez les petites filles.

DES SIGNES DES ATTENTATS A LA PUDEUR.

On doit entendre par attentat à la pudeur, d'une manière générale, tout acte attentatoire à la pudeur, quelle qu'en soit la nature, consommé ou tenté avec ou sans violence, sur une personne de l'un ou de l'autre sexe, mais sans défloration s'il s'agit d'une vierge ou sans intromission complète s'il s'agit d'une femme qui n'est plus vierge.

Cette distinction purement médicale, qui s'attache uniquement au fait matériel constitutif du viol, reproduit de plus assez exactement le sens de la définition légale. Elle est d'ail-

leurs d'une extrême importance, car elle seule peut permettre d'étudier avec fruit les cas les plus nombreux et les plus délicats que le médecin légiste rencontre dans la pratique. Et cependant, par une singulière et presque incroyable contradiction, elle est complétement négligée par les auteurs, qui la laissent à peine soupçonner. Les chiffres pourront, mieux que tout ce que je pourrais dire, faire juger de la place qu'il convient de réserver dans cette étude aux attentats à la pudeur. Sur les 515 observations que je m'efforce d'analyser ici fidèlement, 350, c'est-à-dire près des deux tiers, étaient relatives à cet ordre de faits. Comment comprendre après cela qu'Orfila, pour ne parler que de lui, ne les mentionne qu'en ces termes restreints et incomplets (1) : « *Il n'est pas sans exemple* que les tribunaux aient été saisis de plaintes portées par des jeunes filles, ou par leurs ayants cause, dans lesquelles un individu serait accusé d'avoir exercé des frottements à la surface des organes sexuels et des parties qui les avoisinent, sans qu'il y eût eu la moindre tentative d'introduction et sans que la plaignante présentât un délabrement des parties génitales, ni aucun signe de meurtrissure; or il est évident que, si les attouchements dont je parle n'ont point été consentis, il y a eu attentat à la pudeur. *L'avis du médecin, dans les cas de ce genre, sera rarement utile* pour éclairer la justice, les organes sexuels ayant conservé leur intégrité et la surface du corps n'offrant, dans beaucoup de circonstances, aucune trace de contusion ni de violence. Toutefois, si la plaignante accusait l'individu qui l'a approchée de lui avoir communiqué la maladie vénérienne, l'homme de l'art serait requis pour constater l'existence de la syphilis. »

Il me sera facile de démontrer que, contrairement à cette doctrine, qui est celle de la plupart des auteurs qui ont écrit

(1) *Loc. cit.*

sur la médecine légale, ces faits sont de ceux sur lesquels l'avis du médecin est le plus souvent réclamé par la justice et peut être le plus utile pourvu qu'il soit éclairé. Mais cette lumière nécessaire ne peut précisément s'acquérir que par l'étude scrupuleuse et approfondie des faits, dans toute leur vérité et dans la rigoureuse exactitude de leurs conditions et de leurs caractères les plus ordinaires.

M. Toulmouche, qui, sur ce point comme sur presque tous les autres, a vu juste et a écrit en bon et fidèle observateur, remarque que, « de deux à treize ans, les organes sont trop peu développés pour qu'il y ait introduction; il y a seulement frottement et pression sur la vulve. » Si l'on réduit un peu la limite et qu'on la restreigne de deux à dix ans, on doit reconnaître la justesse de cette observation. Aussi sont-ce surtout les enfants qui sont victimes des attentats à la pudeur dont nous allons nous efforcer de faire connaître aussi exactement que possible les signes caractéristiques.

Une distinction importante doit être établie entre les attentats, suivant qu'ils sont constitués par des *actes récents* et *isolés* ou par des *actes anciens* et *répétés*, qui donnent lieu en effet à des signes très-différents. De plus, la nature et la diversité des actes qui constituent les attentats à la pudeur sont souvent bornées à de simples attouchements ou à des pratiques obscènes que nous n'avons pas à décrire, de telle sorte que dans un assez grand nombre de cas, lors même que les faits étaient parfaitement avoués, il n'existait sur les personnes qui les avaient subis aucune trace appréciable. C'est ce que nous avons constaté dans 126 des 550 exemples d'attentats soumis à notre examen. Dans ces circonstances, l'examen du médecin ne fournit que des *résultats négatifs*.

Mais le plus souvent, en raison même du jeune âge des victimes, de l'extrême délicatesse des organes chez les petites filles, et, d'une autre part, de la brutalité des attouchements ou de la violence des frottements exercés par les coupables,

des *signes positifs* permettent de reconnaître et de caractériser les traces matérielles de ces actes criminels, ainsi que nous l'avons fait dans 224 cas qui nous serviront à en tracer la description suivante.

Irritation de la vulve. — Dans les cas les plus simples, une irritation légère de la vulve, caractérisée par un peu de rougeur et de chaleur des parties, est la seule suite de pareils actes et doit être signalée par l'expert, bien qu'avec toutes réserves.

Inflammation vulvaire. — Mais plus souvent les désordres ont un caractère plus sérieux et plus tranché. Une inflammation aiguë et plus ou moins violente se développe dans les parties extérieures de la génération, chez les petites filles surtout âgées de moins de onze ans.

Les grandes et les petites lèvres sont gonflées et contuses; leur face interne, ainsi que la membrane hymen et l'entrée du vagin, sont le siége d'une rougeur très-vive et d'une douleur qui rend tout examen difficile et pénible, parfois même absolument impossible. Sur le bord et en dedans des lèvres grandes et petites, il n'est pas rare de rencontrer des excoriations, des érosions superficielles, parfois de véritables ulcérations. On a voulu donner aussi, comme un caractère de cette inflammation vulvaire, la formation d'ecchymoses sur les grandes lèvres. Cette opinion se trouve exprimée dans un rapport médico-légal, cité par MM. Briand et Chaudé (1), avec cette remarque que « l'ecchymose est très-fréquemment un résultat de l'inflammation dans les tissus excessivement vasculaires comme est celui de la vulve. » Je crois le fait et l'interprétation également erronés. L'extravasation sanguine, qui constitue essentiellement l'ecchymose, n'est pas le propre de l'inflammation; et, lorsque l'on rencontrera de sem-

(1) *Manuel complet de médecine légale*. Paris, 1858, 6e édit., p. 765.

blables lésions sur les parties que l'on a lieu de supposer atteintes par les actes attentatoires, on devra les attribuer à des violences directes et non aux progrès de l'inflammation.

Le signe capital de celle-ci consiste en un écoulement purulent, d'un jaune verdâtre, assez abondant pour baigner toutes les parties extérieures et souiller la chemise de taches nombreuses, assez épais pour agglutiner en se desséchant les lèvres de la vulve. Nous l'avons constaté dans presque tous les cas d'attentat à la pudeur ayant laissé des traces, 139 fois sur 224.

La marche de cette inflammation vulvaire, caractéristique de l'attentat à la pudeur, est remarquable par l'extrême rapidité du début. Quelquefois, surtout chez les très-jeunes enfants ou lorsque la violence a été considérable et prolongée, quelques heures suffisent pour qu'elle éclate avec une très-grande intensité. Mais souvent elle se fait attendre deux ou trois jours, rarement davantage. Elle s'annonce alors par une cuisson assez vive, une chaleur croissante, une douleur qui gêne la marche et provoque, de la part des petites filles, des attouchements qui, ainsi que les souillures de la chemise, ne tardent pas à révéler aux mères les moins attentives des actes jusque-là dissimulés par l'ignorance, ou, trop souvent, par le consentement tacite des enfants. Dans tous les cas, cette inflammation acquiert un degré d'excessive acuïté que présentent bien rarement, dans le même temps, des inflammations dues à une autre cause.

Ici, en effet, se présente une grave difficulté, dont je dois, dès à présent, indiquer toute la portée en essayant de donner les moyens de la résoudre. Cette inflammation de la vulve, fréquente chez les petites filles, soulève en effet, dans les cas d'attentats à la pudeur, une double question relative à son origine et à sa nature. Les médecins qui ont pratiqué ou observé dans des hôpitaux consacrés à l'enfance sont très-disposés, je le sais, à considérer comme très-ordinaire et très-

naturelle l'affection dont je viens d'esquisser les caractères. Mais je suis convaincu, pour l'avoir souvent vérifié moi-même à l'occasion de missions de justice que j'avais à accomplir dans les hôpitaux, que ces faits d'inflammation vulvaire réputée spontanée sont souvent, en réalité, consécutifs à des violences criminelles, et qu'il en est des attentats à la pudeur comme de bien d'autres crimes, l'avortement, par exemple, dont les suites vont se perdre ignorées et inaperçues dans le nombre des misères de toutes sortes qui peuplent les établissements hospitaliers des grandes villes.

Cette remarque ne s'applique pas à l'un des hôpitaux spéciaux, l'hôpital de Lourcine, où une salle est consacrée aux jeunes filles âgées de moins de quinze ans et reçoit chaque année une cinquantaine d'enfants atteintes de maladies vénériennes (1). « Pour celles-ci, toutes les fois que les organes sexuels présentent des traces de violences, le chirurgien, au moment de l'admission, est tenu de les constater par un certificat qui est adressé à M. le préfet de police et par ce magistrat à la justice, lorsqu'il pense qu'il y a lieu de poursuivre ou lorsque les familles fournissent des renseignements de nature à faire saisir les coupables. »

Cette prescription donne une garantie exceptionnelle à la précision des diagnostics portés dans cet établissement, qui a été de tout temps un champ d'études si fécond, d'où sont sorties les intéressantes recherches de MM. Cullerier, Huguier, Gosselin, Legendre, Bernutz, Lasègue, et où j'ai puisé

(1) On trouvera sur ce sujet les plus précieux renseignements dans l'admirable publication que l'hygiène publique doit à l'intelligente initiative de M. J. B. Baillière, et au savant concours de MM. Trébuchet et Poirat-Duval. L'œuvre de Parent-Duchâtelet, *De la prostitution dans la ville de Paris*, agrandie et complétée, renferme (t. II, p. 45) un chapitre rempli de faits nouveaux sur la prostitution dans les hôpitaux de vénériens et autres, rédigé avec autant de talent que d'exactitude par un des plus habiles administrateurs de l'assistance publique, M. Battel.

moi-même, dans de nombreuses missions de justice, un grand nombre d'observations instructives.

Il n'en est pas moins vrai qu'il peut exister chez les petites filles, et qu'il existe assez fréquemment, des inflammations, ou, pour parler plus exactement, des écoulements de la vulve que l'on peut rapporter à quatre ordres de causes distinctes : 1° à une leucorrhée constitutionnelle; 2° à une simple inflammation catarrhale; 3° à une irritation locale due à des violences directes; 4° enfin à une inflammation spécifique ou blennorrhagique, c'est-à-dire à une cause vénérienne.

C'est entre ces affections d'origine et de nature si diverses qu'il faut de toute nécessité établir des caractères différentiels, si l'on veut arriver à donner à celle qui est le résultat de violences criminelles la signification médico-légale qui lui appartient.

Ces caractères diagnostiques peuvent être tirés de plusieurs indications plus ou moins importantes, mais dont aucune, dans cette délicate matière, n'est à négliger, notamment de l'âge et de la constitution des personnes soumises à l'examen, de la marche et de la forme de l'inflammation, de la nature et du siége de l'écoulement, de la disposition et de l'apparence des ulcérations.

L'âge, je l'ai dit déjà, est une prédisposition marquée à ce genre d'inflammation; et plus les parties seront sensibles et faciles à offenser, comme cela existe chez les très-jeunes enfants, plus des attouchements même peu violents pourront produire de désordres : c'est là une considération dont il faudra tenir compte. Mais c'est aussi chez les petites filles que l'on observe cette leucorrhée, qui paraît liée à une constitution débile, détériorée par les privations, les mauvais traitements et la malpropreté, ou naturellement appauvrie par l'exagération du tempérament lymphatique et par la disposition scrofuleuse. Il convient de donner une attention particulière à ces conditions spéciales, sans oublier toutefois

que cette leucorrhée constitutionnelle offre des caractères très-distincts de ceux de l'inflammation aiguë de la vulve déterminée par des violences directes. L'aspect blafard des parties, la matière ténue, séro-muqueuse de l'écoulement, le relâchement des tissus, doivent suffire à la faire reconnaître et à la différencier des écoulements dus à toute autre cause.

La marche et la forme de l'inflammation vulvaire ne sont pas moins essentielles; elles sont très-propres à fournir des signes diagnostiques très-importants, souvent même, je ne crains pas de le dire, vraiment décisifs entre l'inflammation catarrhale simple et l'inflammation que l'on peut appeler traumatique ou par cause directe. J'ai dit déjà que le début des accidents consécutifs à l'attentat est excessivement rapide, qu'ils éclatent parfois avec une soudaineté tout à fait en rapport avec la violence de l'irritation mécanique qui l'a produite. J'ajoute qu'il n'en est pas de même de l'inflammation simplement catarrhale, souvent liée à une fièvre éruptive ou autre, ou à une disposition générale qui trahissent des affections simultanées des autres membranes muqueuses, ophthalmie, catarrhe nasal ou bronchique. Les prodromes fébriles, la marche lente et graduelle de la lésion locale, et enfin la forme moins franche de l'inflammation, sont des signes on ne peut plus précieux, et qui ne tromperont pas un médecin exercé. Ce n'est pas dans l'inflammation simple de la vulve que l'on trouve ordinairement ce gonflement, cette rougeur, cette extrême sensibilité des parties, marqués surtout à l'entrée du vagin et sur la membrane hymen, et enfin cet écoulement si abondant et si épais qui donne à l'inflammation par violence directe ce caractère essentiellement aigu sur lequel je ne saurais trop insister.

C'est entre cette dernière espèce d'inflammation et celle que l'on peut qualifier de spécifique que la distinction peut paraître le plus difficile; mais je me hâte d'ajouter que c'est

entre ces deux aussi qu'elle est le moins nécessaire, puisque l'une et l'autre sont également l'indice d'actes attentatoires à la pudeur, et que la seconde présenterait seulement cette complication aggravante d'une maladie communiquée par un contact impur.

Je n'hésite pas à dire que des attouchements, que des pressions ou des frottements exercés sur les parties sexuelles d'une petite fille par l'homme le plus parfaitement sain, le plus complétement exempt de toute affection communicable, peuvent produire une inflammation tout aussi aiguë et tout aussi violente, un écoulement tout aussi abondant et tout aussi épais, que l'approche d'un individu atteint d'un écoulement blennorrhagique ou de toute autre maladie contagieuse. Les tentatives faites pour trouver un signe différentiel, au moyen de l'examen microscopique, entre le pus non virulent et la matière blennorrhagique, sont restées sans succès jusqu'ici, malgré les recherches persévérantes d'un excellent observateur, M. le docteur Bernutz. Il est cependant quelques particularités qui méritent d'être signalées et qui ont une valeur diagnostique réelle. L'une, que je n'ai vue indiquée nulle part, mais qui m'a vivement frappé dans un assez grand nombre de cas d'inflammation vulvaire dont la nature blennorrhagique, confirmée par les aveux et l'état de maladie de l'inculpé, ne pouvait me laisser le moindre doute, c'est la turgescence extraordinaire des vaisseaux répandus à l'entrée de la vulve et du vagin; ils offraient tout à fait l'apparence que présentent si fréquemment les veines de la verge gonflées et le prépuce turgescent chez les individus atteints d'une chaude-pisse très-aiguë. L'autre, beaucoup plus fréquente sans doute et plus caractéristique, est relative au siége de l'écoulement. Dans la phlegmasie non blennorrhagique, lorsque l'on presse sur le périnée, la matière de l'écoulement sort plus ou moins abondamment par l'orifice du vagin, mais non par l'urèthre; dans l'inflammation spéci-

fique, au contraire, on voit constamment l'écoulement se faire à la fois par l'urèthre et par le vagin.

Cette observation que j'ai faite moi-même bien des fois, je suis heureux de la voir confirmer par l'autorité si grande de M. Ricord, qui au point de vue même qui est le nôtre, la consacrait dans un rapport médico-légal à l'occasion d'une grave accusation d'attentat à la pudeur (1) : « Il est un signe, disait cet éminent observateur, qui, sans être incontestable, a une grande valeur pour prouver qu'un écoulement a été transmis : c'est lorsque l'écoulement a pour siége l'urèthre. » Je le répète, je place avec confiance cette opinion, conforme à ce que j'ai vu moi-même, sous le patronage du savant syphilographe dont je viens de citer les propres paroles. En résumé, il y a donc, sinon dans la forme de l'inflammation et dans les caractères de l'écoulement, du moins dans l'aspect des parties, dans leur turgescence, ainsi que dans le siége de l'écoulement par l'urèthre ou hors de ce canal, des moyens non pas absolument certains, mais d'une incontestable valeur, de distinguer l'inflammation blennorrhagique de la vulve de celle qui est produite par une violence directe indépendante de toute contagion.

Il est encore d'autres lésions qui peuvent se présenter sur les parties enflammées par les violences constitutives de l'attentat à la pudeur, et dont il importe de préciser nettement l'origine : je veux parler des érosions et ulcérations dont les grandes et les petites lèvres peuvent être le siége. Sans vouloir insister sur ces faits qui ne sont pas très-fréquents, il est bon de rappeler que, outre ces exulcérations produites par l'inflammation, d'autres ulcérations plus ou moins analogues peuvent se former sur les mêmes parties sous l'influence de

(1) *Consultation sur une accusation d'attentat à la pudeur*, par les docteurs Ricord et Baudry, d'Évreux (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. XXII, p. 447).

causes différentes. MM. Huguier (1) et Legendre (2), dans des travaux déjà cités par M. Toulmouche, et où brillent toute la sagacité et le talent d'observation de ces excellents praticiens, ont tracé avec une grande netteté les caractères distinctifs des ulcérations de la vulve produites par l'herpès, et l'inflammation des follicules de la vulve, et de celles qui sont de nature syphilitique. Les unes et les autres peuvent se ressembler par leur forme arrondie, leur fond grisâtre et leurs bords découpés. Mais la multiplicité et la disposition en groupes réguliers des ulcérations herpétiques et folliculeuses suffisent à les caractériser. Elles sont d'ailleurs, aussi bien que les ulcères syphilitiques, très-différentes des érosions que déterminent le plus ordinairement l'inflammation de la vulve causée par l'irritation locale et les violences directes de l'attentat à la pudeur.

Enfin je mentionnerai, pour l'avoir rencontrée une fois seulement, mais dans des circonstances très-significatives, la formation de petites végétations évidemment produites par l'inflammation de la muqueuse. La membrane hymen existait sans déchirure. Mais sur sa face externe ainsi que sur le bord interne des petites lèvres et à l'entrée même de l'urèthre se trouvaient cinq petites excroissances ayant la forme de végétation granuleuse dont le volume variait depuis celui d'un gros grain de millet jusqu'à celui d'une petite lentille. Elles sont d'un rouge vif et formées aux dépens de la membrane muqueuse, qui du reste n'est pas ulcérée et n'est le siége d'aucun écoulement. Les ganglions de l'aine sont le siége d'un engorgement plus considérable. On ne voyait pas d'éruption spécifique sur les diverses parties du corps, notamment autour des organes sexuels et de l'anus. Cette lésion ne pouvait

(1) *Mémoire sur les maladies des appareils sécréteurs externes de la femme* (*Mémoires de l'Académie de médecine*. Paris, 1850, t. XV

(2) *Archives générales de médecine*. Août 1855.

être attribuée à une maladie vénérienne communiquée, et était simplement le produit d'une irritation locale très-vive, analogue à celle que déterminent des frottements répétés, des attouchements violents et la tentative d'intromission du membre viril.

Lésions de la bouche et de l'anus. — Les actes odieux qui constituent ces attentats, impossibles à définir et à prévoir dans leur diversité, ne laissent pas toujours et exclusivement leurs traces sur les parties sexuelles. Il m'est arrivé huit fois de rencontrer sur des petites filles de six ans, six ans et demi et onze ans, des lésions de la bouche et de l'anus, consistant en déchirures des lèvres et de la commissure en forme de rhagades, et en excoriations et déformations de l'anus. Dans l'un de ces cas, une ulcération syphilitique parfaitement caractérisée occupait l'angle de la bouche. Ces lésions, faites pour inspirer l'horreur, sont, on le voit, et resteront sans doute exceptionnelles dans les cas de la nature de ceux qui nous occupent.

Déformation caractéristique de la vulve. — Les faits dont j'ai parlé jusqu'ici ne se rapportent qu'à des actes violents, mais isolés, dont les traces passagères constituent, si je peux ainsi parler, la forme aiguë de l'attentat à la pudeur. Mais il est un grand nombre de cas, qui ne s'élèvent pas à moins de 74 sur 224 observations d'attentat, dans lesquels la répétition plus ou moins fréquente des mêmes actes a déterminé une déformation lente et graduelle des parties, et y a laissé une empreinte tout à fait caractéristique.

Cette circonstance ne paraît pas avoir été soupçonnée par les auteurs, et M. Toulmouche est le seul à qui l'observation attentive et pratique des faits semble l'avoir indiquée.

J'ai dit que je l'avais pour ma part constatée 74 fois, et presque exclusivement chez des petites filles : au-dessous de

onze ans, 41 fois; de onze ans à quinze ans, 28 fois; chez des filles de quinze à vingt ans, 4 fois seulement; et enfin, par suite d'une circonstance exceptionnelle, 1 fois chez une fille âgée de quarante et un ans. Ce nombre de cas me permet de donner une description plus complète de ce genre particulier de déformation, qui a en réalité une si grande importance dans l'histoire médico-légale de l'attentat à la pudeur.

Un premier fait qui frappe chez les enfants ainsi livrés à ces habitudes corruptrices, c'est le développement prématuré des parties sexuelles et l'excessive précocité, qui contraste d'une manière parfois si singulière avec l'âge, la taille, la force et la constitution générale des petites filles. J'en ai vu plusieurs qui, à dix et onze ans, présentaient des signes de nubilité presque achevée. On trouve dans ces cas les grandes lèvres épaissies, écartées à la partie inférieure, la vulve largement ouverte, les petites lèvres allongées parfois au point de dépasser les grandes, et comme si elles avaient subi des tiraillement répétés. Le clitoris, augmenté de volume, peut avoir acquis des dimensions extraordinaires, comme il arrive souvent sous l'influence des habitudes d'onanisme. Il est souvent rouge, facile à entrer en érection, et en partie découvert.

Ce n'est pas tout : l'étroitesse des parties et la résistance de l'arcade osseuse sous-pubienne, s'opposant à l'intromission complète du membre viril et à la destruction de la membrane hymen, ont en même temps pour conséquence, lorsque les tentatives de rapprochements sexuels se reproduisent, le refoulement de la membrane hymen et de toutes les parties qui composent la vulve. Il en résulte la formation aux dépens du canal vulvaire d'une sorte d'infundibulum plus ou moins large, plus ou moins profond, capable de recevoir l'extrémité du pénis et très-analogue à celui qui a été indiqué comme caractéristique de la pédérastie. Je n'ai jamais observé que le périnée entrât dans la formation de cet infundi-

bulum, ainsi que le dit M. Toulmouche d'après l'honorable chirurgien de la maison de saint Lazare, M. le docteur Boys de Loury. Mais la fourchette, très-déprimée, peut avoir disparu complétement.

La membrane hymen, qui occupe le fond de cet infundibulum, y forme parfois une sorte de bourrelet saillant percé au centre d'une ouverture à bords frangés. Plus souvent l'hymen est aminci, rétracté, réduit à une sorte d'anneau ou de repli circulaire qui laisse ouvert l'orifice dilaté du vagin. Ce n'est pas le plus ordinairement par suite d'une déchirure que l'hymen se trouve ainsi diminué, bien qu'il présente, dans quelque cas, sur son bord libre une déchirure incomplète; mais la membrane a subi une sorte d'usure et d'atrophie, résultant des pressions répétées qu'elle a éprouvées et de la résistance dont elle a, presque seule, supporté l'effort. Les caractères de cette déformation sont d'ailleurs variables suivant l'âge.

Si on la considère chez les jeunes filles qui approchent de la puberté ou l'ont déjà atteinte, on trouve un évasement parfois très-considérable de la vulve, et l'on voit l'hymen, relâché, flotter en quelque sorte au-devant du vagin élargi, dont elle ne défend plus l'entrée. Aussi peut-il arriver que, par suite d'efforts répétés, l'intromission ait eu lieu d'une manière complète, qu'elle soit même suivie d'une grossesse, bien que l'hymen n'ait pas été détruit. Je ne m'explique pas que M. Devergie ait pu demander avec une expression de surprise et de doute : « Sur quels faits s'appuie-t-on pour soutenir que certaines femmes aient pu admettre l'introduction du membre viril sans que la défloraison ait eu lieu ? » Ces faits sont loin d'être rares; j'en ai vu plus d'un exemple, parmi lesquels l'observation XVII que j'ai citée plus loin est des plus caractéristiques; et ils n'ont rien qui doive étonner, si l'on suit, comme j'ai pu le faire dans des observations nombreuses; les progrès de cette déformation qui s'accomplit à la

longue sous l'influence d'attentats répétés. D'autres auteurs très-dignes de foi en ont cité d'incontestables. Marc (1) rapporte entre autres le cas d'une fille de douze ans, qui, à la suite de rapports avec un garçon presque de son âge, avait eu les parties assez dilatées pour admettre un adulte, sans que l'hymen, affaissé par ses rapports antérieurs, ait été détruit. C'est là l'effet de cet élargissement des parties qui, de degré en degré, peut aller chez les petites filles jusqu'au refoulement de la membrane hymen, chez les plus grandes jusqu'au relâchement de l'hymen qui laisse béante l'entrée du vagin.

Ces faits ne sont certainement pas de nature à provoquer l'étonnement autant que ceux qu'a rapportés le savant professeur de médecine légale de la Faculté de Strasbourg, M. G. Tourdes (2), et dans lesquels une dilatation graduelle et lente du méat urinaire avait été au point de permettre dans ce canal l'introduction du membre viril.

J'ajoute, pour terminer sur ce point, que certains vices de conformation des organes sexuels favorisent, chez des femmes qui ont depuis longtemps dépassé l'âge de la puberté, une déformation en tout semblable à celle que nous venons d'indiquer comme appartenant surtout à la seconde enfance. C'est ainsi que j'ai vu une fille de quarante et un ans (*Observ.* XIX), forte et bien constituée, se disant vierge, et présentant une étroitesse du vagin dont les parois contractées et rigides ne pouvaient recevoir le pénis le moins volumineux. La vulve était évasée en entonnoir par suite de rapports sexuels qu'elle finit par avouer, et l'hymen formait au fond un bourrelet saillant percé au centre d'une ouverture à bords frangés qui n'admettait que l'extrémité du petit doigt.

(1) *Dictionnaire de médecine*, t. XXX, art. *Viol.*

(2) *Des cas rares en médecine légale*, thèse de concours. Strasbourg, 1840.

Tels sont, en résumé, les signes des attentats à la pudeur, soit qu'ils constituent un acte de violence isolé et passager, soit que, par leur répétition, ils amènent une déformation caractérisque des organes sexuels des femmes ou des enfants qui les ont subis.

DES SIGNES DU VIOL.

Le viol, au point de vue de la médecine légale, est caractérisé chez une vierge par la défloration, c'est-à-dire par la déchirure complète ou incomplète de la membrane hymen; et chez une femme faite, par l'intromission complète et forcée, c'est-à-dire par un rapprochement sexuel consommé et non consenti.

Des caractères de la défloration. — Sur les 515 cas dont je présente l'analyse dans cette étude, je compte 172 viols dans lesquels 130 fois la défloration était complète et 42 incomplète.

« Ce n'est guère, dit M. le professeur Toulmouche, que depuis treize à quatorze ans jusqu'à dix-huit ou vingt, que le viol est consommé. » Je ne trouve pas la limite inférieure bien posée; il résulte des faits que j'ai recueillis qu'elle doit être reculée jusqu'à dix ans environ, je l'ai vue même descendre à six ans.

Voici d'ailleurs comment se répartissent mes 172 observations de viols :

		Déflor. complète.	Déflor. incompl.
Au-dessous de 11 ans.	37	14	23
De 11 à 15 ans. . . .	77	59	18
De 15 à 20 ans. . . .	50	47	3
Au-dessus de 20 ans.	6	6	»
Non indiqué.	2	2	»

Ce tableau met en relief, d'une manière très-frappante, l'influence de l'âge sur le fait de la défloration. On voit, en

effet, que, si elle est possible chez les petites filles, elle est le plus souvent incomplète; et qu'à mesure que l'on s'élève vers l'âge nubile, elle devient à la fois plus fréquente et plus facile.

Du siége et de la forme de la déchirure de l'hymen. — La déchirure de l'hymen peut varier pour le siége et pour la forme, elle résulte à peu près constamment d'un effort brusque dirigé dans le sens de l'axe du vagin et qui porte principalement sur le centre et sur le bord libre de la membrane hymen, c'est-à-dire dans les points où elle offre le moins de résistance. C'est là qu'elle cède en effet, et la déchirure s'opère ordinairement de haut en bas et au milieu de la membrane, de manière à laisser de chaque côté un lambeau vertical (Pl. II, *fig.* 1). Plus rarement la division a lieu en deux points, et laisse, entre les deux fragments latéraux, un lambeau médian triangulaire (Pl. II, *fig.* 2). Une troisième forme de déchirure est celle dans laquelle la membrane hymen est divisée en quatre lambeaux plus ou moins réguliers (Pl. II, *fig.* 3).

Je n'ai jamais remarqué que la rupture se fît précisément, comme le prétend M. Devergie, entre les renflements, d'ailleurs fort peu constants, du bord libre de l'hymen. Il y a à l'égard du siége de la déchirure de nombreuses différences qui tiennent, ainsi que le fait observer avec raison M. le docteur Devilliers, « à l'étendue de l'hymen, à sa forme, à sa résistance, à l'existence ou à l'absence et à la situation des plicatures vaginales qui la doublent, et enfin à la nature de la cause agissante. » Il est constant que la première espèce de déchirure répond surtout à la forme labiale de l'hymen; la seconde à la forme semi-lunaire, tandis que la troisième s'observe surtout dans les cas où l'hymen formait un diaphragme complet à ouverture centrale.

M. Huguier a noté une forme différente encore et toute particulière de déchirure de l'hymen, qu'il a observée quatre fois. La membrane hymen, au moment de la défloration, avait

été comme détachée de ses insertions latérales et flottait à l'entrée du vagin sous la forme d'une membrane percée d'une ouverture à son centre; il existait en même temps, dans le point correspondant du vagin, une cicatrice très-apparente.

La déchirure, qui n'intéresse dans la défloration incomplète qu'une partie plus ou moins considérable de l'hymen, et qui la divise plus ou moins profondément, peut s'étendre, dans la défloration complète, jusqu'à la fourchette elle-même, qui est souvent comprise dans la solution de continuité.

De la cicatrisation de l'hymen déchiré. — Lorsqu'elle est récente, la déchirure de l'hymen présente tous les caractères d'une plaie contuse à bords rouges et sanglants. L'inflammation, qui s'en empare promptement, y détermine une tuméfaction parfois assez marquée, et une suppuration qui peut entraver et retarder la cicatrisation. Celle-ci, dans tous les cas, s'opère sur place, c'est-à-dire que, lorsque la déchirure est incomplète, il reste sur le bord libre une dépression visible et remarquable par la couleur plus pâle du tissu cicatriciel; et que, lorsque la défloration est complète, la membrane ne se réunit pas et reste séparée en deux ou plusieurs lambeaux qui se cicatrisent isolément. Il est très-important de rechercher quelle est la durée de cette période de cicatrisation, qui fournit les signes les plus certains de la défloration récente. A entendre les auteurs, et entre tous Orfila et M. Devergie, celle-ci ne pourrait pas être reconnue au delà d'un temps très-court, dont ils restreignent les limites à un ou deux jours, et au plus trois ou quatre; Briand et Chaudé la portent à cinq ou six. Ces estimations sont peu exactes, et à coup sûr beaucoup trop absolues. Les signes de la défloration récente ne disparaissent pas si vite; il n'est pas rare, au contraire, de les voir persister pendant un temps assez long. M. Toulmouche, toujours plus vrai, parce qu'il est plus pratique, ne craint pas de dire que la cicatrisation s'opère dans l'espace de huit à douze jours; j'ajoute, en me rangeant

à cette opinion, que je l'ai vue retardée jusqu'au quinzième et au vingtième jour. Plusieurs circonstances, d'ailleurs, peuvent en faire varier le terme; particulièrement le degré d'inflammation des bords de la plaie de l'hymen et l'état de repos ou d'excitation répétée des parties. Dans les premiers jours qui suivent la défloration l'orifice du vagin est béant et laisse suinter une liqueur légèrement visqueuse, incolore, qui atteste un commencement d'irritation de la muqueuse vaginale.

De l'état des lambeaux de l'hymen après la défloration. — Tous les auteurs, sans exception, gardent le silence sur ce que deviennent les lambeaux de l'hymen après la défloration, et c'est là pourtant une circonstance capitale dans l'appréciation des faits de viol. Tantôt ils n'ont subi aucune rétraction; tantôt, au contraire, ils sont plus ou moins complétement rétractés. Dans le premier cas, l'hymen étant divisé dans toute sa hauteur, les deux lambeaux peuvent former de chaque côté un repli assez large, sinueux, comme froncé, qui ferme en partie l'orifice du vagin; quelquefois même, agglutinés par du mucus, ils simulent une membrane intacte; d'autres fois ils flottent librement au-devant de l'entrée du vagin. Cet état peut persister pendant un temps très-long, dix-huit mois, ainsi qu'on le voit dans l'observation LXIV de Devergie, pendant des mois et des années, comme je l'ai vu moi-même, tant qu'il n'y a pas répétition des actes sexuels, tant que la violence d'où résulte la défloration n'est pas suivie d'un commerce sexuel régulier. Dans ce second cas, au contraire, on voit les lambeaux se rétracter peu à peu et se réduire graduellement à l'état de caroncules hyménales (Pl. II, *fig.* 4); plus rarement ils se renversent en dehors (Pl. II, *fig.* 5), et forment autour de l'orifice du vagin dilaté un double repli muqueux plus ou moins large, confondu à la base avec la cicatrice qui tient la place de la fourchette déchirée.

De l'état du vagin après la défloration. — On comprend que, dans ces deux cas si différents, l'état du vagin ne doit pas être le même; il peut se faire qu'après la défloration il reprenne ses dimensions primitives et se montre encore très-étroit et très-peu dilatable; je l'ai vu ainsi dans deux cas où le coït, chez de très-jeunes filles, avait déterminé une grossesse. Lorsque, au contraire, les rapprochements sexuels se sont multipliés, en même temps que les lambeaux de l'hymen se rétractent, le vagin s'élargit et se laisse facilement distendre : il y a à tenir grand compte de ces différences.

Des traces de violences et des affections locales caractéristiques du viol. — La défloration n'est pas la seule trace de violence que l'on observe à la suite du crime de viol. Dans les cas où la visite de l'expert n'est pas trop tardive, nous l'avons noté vingt fois seulement, la brutalité des coupables et la résistance des victimes se traduisent par des lésions matérielles faciles à constater soit sur les organes sexuels, soit sur quelque autre partie du corps. Ces traces de violences consistent en ecchymoses, en excoriations, en érosions, qui reproduisent souvent par leur forme l'empreinte des doigts ou des ongles. Leur siége est particulièrement caractéristique. Outre celles que l'on rencontre autour des parties sexuelles, on en trouve sur les bras, aux poignets et sur les membres inférieurs, au-dessus des genoux et à la partie supérieure des cuisses. J'ai rencontré, plus d'une fois, un gonflement très-douloureux des aines et de la partie supérieure des cuisses, qui avaient été écartées presque jusqu'au point de se luxer; la marche était très-pénible et à peu près impossible. Ces violences se rencontrent, on le voit, partout où s'offre une résistance à paralyser, un effort à vaincre. Par les mêmes raisons, on peut constater autour du cou, sur les lèvres, à la face, des traces de pressions à l'aide desquelles on a cherché à étouffer les cris. Enfin les emportements de la

lubricité peuvent laisser leur trace sur les seins, que l'on trouve parfois marbrés de contusions. J'ai vu, ce qui serait à peine croyable, l'extrémité du sein, le mamelon complétement arraché par une atroce morsure. Dans un autre cas, que je citerai en détail, sur une femme assassinée à Neuilly, en 1860, les parties sexuelles étaient le siége de violences tout à fait exceptionnelles; outre des ecchymoses extérieures, il existait une exsudation sanguine jusque dans le vagin et même sur le col de l'utérus.

Il est une remarque générale qui doit trouver ici sa place. Les ecchymoses sont parfois assez lentes à paraître, et pourraient échapper à un examen fait dans les deux ou trois premiers jours qui suivent la consommation du crime. Il importe de ne pas oublier cette circonstance, afin de ne pas contredire par avance les résultats d'une enquête ultérieure qui établirait tous les signes du viol.

Certaines affections locales des organes génitaux peuvent aussi être les conséquences directes du viol, notamment l'inflammation du vagin et l'hémorrhagie. Je citerai plus loin une observation des plus curieuses, rapportée par M. Borelli, d'une hémorrhagie grave déterminée par un viol chez une petite fille de onze ans. M. Sélignac (1) a reproduit d'après Tanchou, l'exemple d'une autre affection, un cas fort intéressant de névrose très-rebelle de la vulve, consécutif à un viol, et l'on sait en effet que cette affection n'est pas rare au début du mariage à la suite des premières approches.

Des troubles de la santé générale consécutifs au viol. — Le viol, qui offense les sentiments les plus intimes de la jeune fille ou de la femme au moins autant qu'il blesse le corps, détermine souvent une perturbation morale et un

(1) *Des rapprochements sexuels dans leur rapport étiologique avec les maladies*. Thèses de Paris, 1861, n° 209.

ébranlement physique qui altèrent d'une manière plus ou moins grave, plus ou moins profonde, plus ou moins durable, la santé générale; les accidents qui en résultent sont tantôt immédiats et passagers, tantôt secondaires et prolongés.

Parmi les premiers, il faut noter surtout les troubles nerveux variés, tels que la syncope, le délire, les convulsions, ou encore un mouvement fébrile aigu et violent, une sensation de brisement et de fatigue souvent accompagnée de douleurs déchirantes dans la poitrine. Parmi les seconds se rangent les troubles de la menstruation, les symptômes gastralgiques, des palpitations, qui, chez les jeunes filles nubiles, persistent plusieurs mois après la défloration, et qui offrent une complète analogie avec les troubles sympathiques qui accompagnent ordinairement les affections des organes génitaux. Le viol est quelquefois encore le point de départ d'une affection hystérique, d'une chorée et plus rarement de l'épilepsie. Dans les cas où la défloration a été suivie de rapprochements sexuels répétés, surtout sur de petites filles encore éloignées de l'âge de la puberté, on voit la constitution tout entière s'altérer en même temps que les organes génitaux deviennent le siége de la déformation que nous avons décrite. La pâleur du visage, le teint plombé, le regard éteint, les yeux cernés, la peau sèche, l'essoufflement, la lenteur et la difficulté des digestions, une extrême faiblesse, concourent à révéler l'influence pernicieuse qu'a éprouvée tout l'organisme d'actes contre lesquels la morale et la nature se soulèvent également.

Du viol suivi de mort. — La honte, la crainte du déshonneur, ont plus d'une fois poussé au suicide des femmes victimes de viol. J'en ai vu plusieurs exemples : dans l'un, une femme se jeta par la fenêtre au moment même où elle était délivrée de l'étreinte de celui qui avait abusé d'elle; dans un

autre, une jeune fille déflorée se fit périr par une asphyxie dans la nuit même qui suivit le crime.

D'autres fois le viol n'est que le prélude de l'assassinat, et soit que le coupable espère se dérober au châtiment en faisant disparaître le seul témoin qui puisse l'accuser, soit que, dans la lutte, il ne puisse vaincre la résistance ou étouffer les cris qu'en donnant la mort, il peut se faire que l'on ait à constater à la fois le meurtre et le viol. Dans les cas où j'ai été appelé à assister la justice pour des affaires de cette nature, c'est toujours par la strangulation que le crime avait été commis. Une fois, en outre, le cadavre avait été précipité dans l'eau.

Mais la mort n'est, dans ces diverses conditions, qu'une suite indirecte, qu'une complication accidentelle en quelque sorte du viol. Il peut se faire, cependant, qu'elle en soit la conséquence directe ét immédiate. les troubles nerveux que j'ai indiqués comme pouvant éclater sous l'impression des violences subies, peuvent acquérir une telle intensité, être portés à un tel degré d'acuïté, que la femme succombe soit à une syncope, soit à un délire aigu, soit à un paroxysme convulsif, soit même à une fièvre cérébrale. J'ai vu tout récemment une jeune fille vierge enlevée par une méningite suraiguë à la suite d'une tentative de viol.

Il n'est pas non plus douteux que les délabrements produits dans les organes sexuels ne puissent aussi amener la mort, soit par une hémorrhagie dans le petit bassin, soit par une inflammation des ovaires et du péritoine. Ces cas ne se présenteront guère que lorsqu'une femme aura eu à subir les outrages répétés de plusieurs hommes, qui, chacun à leur tour, auront assouvi sur sa personne leur sauvage brutalité.

DES SIGNES COMMUNS AU VIOL ET AUX ATTENTATS A LA PUDEUR.

Il me reste à parler de quelques circonstances communes au viol et aux attentats à la pudeur, et qu'il est très-impor-

tant de ne pas négliger dans l'étude et l'appréciation de faits de cette nature : j'entends le mal vénérien communiqué, et les différentes espèces de taches qui peuvent se produire sur les linges et sur les vêtements dans ces rapprochements criminels. Je ne ferai, du reste, qu'indiquer ici ces particularités, me réservant de les étudier avec détail et d'en apprécier la signification à l'occasion des questions spéciales auxquelles elles peuvent donner lieu.

Maladie vénérienne communiquée par le fait de l'attentat à la pudeur ou du viol. — Déjà, en parlant de l'inflammation de la vulve et du vagin qui peut survenir chez les petites filles par suite d'un attentat à la pudeur, j'ai rappelé que la communication d'un écoulement blennorrhagique pouvait s'opérer de cette façon. Sur les 139 cas dans lesquels j'ai observé un écoulement des parties génitales, 92 fois il était dû à une inflammation simple; 47 fois il était de nature blennorrhagique. La blennorrhagie, bien distincte de l'affection syphilitique, peut être, au point de vue de la médecine légale, réunie avec elle sous le nom générique de maladie vénérienne. Mais il faut spécifier avec soin quelle est celle des deux affections que l'on rencontre dans un cas donné.

La syphilis se présente plus rarement que la blennorrhagie à la suite des attentats à la pudeur ou du viol. Je l'ai notée 28 fois seulement : 10 sans défloration et 18 avec défloration. Elle doit être envisagée dans ses diverses conditions, et particulièrement au point de vue de la nature et de la forme des accidents, de la période à laquelle ils appartiennent, et enfin du siége qu'ils occupent. Chacune de ces considérations peut être utilement invoquée pour la solution des questions posées à l'expert.

Il faut donc s'attacher avec soin à décrire le caractère de l'affection syphilitique observée, le genre de la lésion : chancre simple ou induré, plaques muqueuses, syphilides, etc.;

de manière à pouvoir, non-seulement comparer les symptômes qui existent et chez les victimes et chez l'inculpé, mais encore préciser autant que possible, par la date de la maladie, celle du crime qui en est l'origine. Je me permettrai, à cet égard, de m'élever de toutes mes forces contre une proposition émise à la fois par M. Devergie et par Orfila, et que je n'hésite pas à déclarer absolument erronée. Suivant ces deux auteurs, on n'aurait à constater, dans les cas de viol compliqués de maladie vénérienne communiquée, que des accidents primitifs. Ceux-ci même ne pourraient que fort rarement concourir à prouver le viol, « parce que, dit Orfila, « les symptômes vénériens ne se manifestent ordinairement « qu'après le troisième jour, et qu'alors, le plus souvent, il « ne reste plus de traces de meurtrissures génitales. » Il y a là une confusion qu'il importe essentiellement de faire disparaître. Les signes fournis par la syphilis communiquée sont tout à fait indépendants de ceux qui résultent des désordres locaux que les violences directes peuvent produire sur les organes sexuels. Il faut donc, dans tous les cas, constater l'existence des accidents syphilitiques avec tous leurs caractères. Mais, en outre, il n'est pas exact de dire que les symptômes vénériens résultant d'un viol ne se déclarent qu'après plusieurs jours. La déchirure qui s'est opérée dans ces actes violents et criminels favorise l'inoculation et abrége d'une manière considérable le temps de l'incubation; de telle sorte que, même à une très-petite distance de l'époque du viol infectant, on peut trouver les traces de la maladie communiquée.

En résumé, à quelque époque que l'on procède à la visite et à l'examen d'une personne qui a été victime d'un attentat à la pudeur ou d'un viol, l'existence des symptômes syphilitiques, leur forme, leur date, leur siége peuvent fournir des signes très-précieux, et souvent même décisifs pour la solution des questions médico-légales, si complètes et si délicates, que soulèvent les cas de cette nature.

Des taches que l'on rencontre sur les linges et sur les vêtements dans le cas d'attentat à la pudeur et de viol. — Différentes espèces de taches peuvent se produire pendant l'accomplissement et à la suite des actes qui constituent le viol ou l'attentat à la pudeur.

La déchirure ou l'érosion des parties donne lieu à l'écoulement d'une certaine quantité de sang; l'excitation des sens, qui est le mobile et le but de ces crimes, provoque l'émission de la liqueur séminale; enfin, parmi les accidents consécutifs aux attentats à la pudeur, on a vu combien était fréquente la sécrétion d'une matière mucoso-purulente à la surface des organes sexuels.

Ces différentes humeurs peuvent se déposer sur les linges et les vêtements que portent la victime et le coupable, et y laissent des taches de forme, de nature et d'aspects divers, qui constituent des traces visibles et, dans bien des cas, tout à fait caractéristiques. Nous nous étendrons sur les moyens de reconnaître avec certitude ces taches de sang, de sperme, ou de matière purulente, lorsque se présenteront, dans cette étude, les questions qui se rapportent à ce point spécial. Qu'il suffise, quant à présent de signaler leur mode de production et leur existence assez fréquente. Ce qu'on a dit du siége particulier qu'affecterait chaque espèce de tache ne saurait être accepté comme vrai. M. Devergie, qui a prétendu que l'on trouvait, sur le devant de la chemise d'une femme violée, les taches de sperme, et, sur le derrière les taches de sang, a évidemment beaucoup trop généralisé certains faits particuliers, et n'a pas assez considéré les circonstances, si nombreuses et si variées, qui, telles que les hasards de la lutte, les efforts de résistance et d'autres causes encore, peuvent changer la position respective des parties, et faire tomber, sur des points très-différents, les souillures, dont il importe moins de constater la situation que de reconnaître exactement l'origine et la nature.

DE L'INCULPÉ DANS LES CAS DE VIOL OU D'ATTENTAT A LA PUDEUR.

Il arrive trop souvent que l'expert appelé à éclairer la justice, dans les cas de viol et d'attentat à la pudeur, ait à examiner les inculpés et à se prononcer sur des faits qui les concernent, pour que l'on puisse se dispenser de faire entrer dans cette étude les renseignements particuliers qu'il peut être intéressant de recueillir, relativement à leur personne et à leur état physique.

L'âge de ceux qui se rendent coupables de pareils crimes est extrêmement variable. Si les enfants des deux sexes peuvent se livrer entre eux à des attouchements et à des actes impudiques, il n'est malheureusement pas plus rare de voir des vieillards plus que septuagénaires se porter sur de petites filles aux plus honteux attentats. Tous les âges paraissent donc fournir leur contingent à cette partie de la statistique criminelle.

En 1858 les accusés d'attentats à la pudeur et de viol se répartissaient au point de vue de l'âge, ainsi qu'il suit :

Au-dessous de 16 ans. . .	2	»	»
De 16 à 30 ans.	142	crimes contre	les adultes.
	225	—	les enfants.
De 30 à 60.	124	—	les adultes.
	453	—	les enfants.
De 60 à 80.	3	—	les adultes.
	119	—	les enfants.
80 ans et au-dessus. . . .	2	—	les enfants.

Il est certainement remarquable de voir que c'est presque exclusivement à des enfants que s'adresse la lubricité criminelle des vieillards qui figurent dans cette statistique.

Ce qui est plus triste encore, c'est de voir que les liens du sang, loin d'opposer une barrière à ces coupables entraînements, ne servent trop souvent qu'à les favoriser. Des pères abusent de leurs filles, des frères de leurs sœurs. Les hommes mariés figurent en nombre presque égal à celui des célibataires dans les tables de la justice pour des crimes commis sur des adultes, et donnent un chiffre tout à fait égal pour ceux qui sont commis sur des enfants : 66 célibataires sur 100 accusés dans le premier cas, 50 sur 100 dans le second. En 1858 sur 1070 accusés, on comptait 487 célibataires dont 151 parmi les 271 accusés de crimes sur les adultes et 336 sur les 799 accusés de crimes sur les enfants.

L'examen que l'on a à faire subir à l'inculpé peut porter sur l'état mental; mais le plus ordinairement, et c'est là le seul cas qui doive nous occuper ici, il a pour objet sa conformation physique.

Tantôt il y a lieu d'apprécier le degré de force dont il est doué, afin d'apprécier la résistance qu'il a pu vaincre, tantôt la forme et le volume du membre viril pour reconnaître jusqu'à quel point il est proportionné aux dimensions des organes de sa victime, et jusqu'où ont pu être portés les désordres résultant de l'intromission.

Dans d'autres cas, c'est sur un vice de conformation particulier que l'attention doit se fixer. En effet, quelques inculpés cherchent à détourner l'accusation qui les menace en alléguant quelque disposition physique qui les rend incapables de commettre les actes qui leur sont reprochés. Les uns ne craignent pas d'invoquer, à ce titre, de simples hernies; j'en ai vu présenter pour se disculper un hypospadias ou l'absence d'un testicule dans les bourses. Il n'est pas nécessaire de faire remarquer qu'aucun de ces vices de conformation ne peut, en aucun cas, être admis comme inconciliable avec les actes d'attentat ou de

violences que la lubricité peut inspirer même à l'impuissance.

Il est encore un point de vue auquel ces particularités de la conformation peuvent offrir de l'intérêt, de même que certains signes individuels remarqués par les victimes de l'attentat ou du viol, au moment de la consommation du crime. On comprend qu'ils peuvent, dans certains cas, constituer de véritables signes d'identité et servir de contrôle aux déclarations accusatrices. C'est à l'expert qu'est confié le soin de les rechercher; et je me contenterai de citer en exemple : une tumeur érectile en forme de fraise située au-dessous des bourses, et une disposition singulière des poils du pubis enroulés en boucles sur les côtés et rasés au milieu, faits observés par moi-même chez deux individus dénoncés comme coupables de viol par deux jeunes filles, qui invoquaient à l'appui de leur témoignage ces signes surpris par elles dans les parties les plus secrètes.

Il ne faut pas omettre de signaler les traces de rixe ou de lutte, contusions, coups d'ongles, morsures, qui peuvent exister sur les diverses parties du corps de l'inculpé, et notamment sur les mains, au visage et aux parties sexuelles, où l'instinct de la résistance peut diriger les coups de la victime qui se défend.

Enfin l'examen complet auquel on doit le soumettre permettra de recueillir les indices importants qui résulteraient de l'existence d'une maladie communicable, dont on retrouverait ou dont il resterait à rechercher l'analogue sur la personne qui prétendrait avoir été l'objet de violences criminelles. Certaines affections de la peau, des végétations, des parasites, la blennorrhagie, la syphilis et ses formes variées, sont les plus fréquentes de ces affections et celles qu'il importe le plus de constater avec soin dans l'examen que doit subir l'inculpé sur lequel pèse une accusation de viol ou d'attentat à la pudeur.

ATTENTATS COMMIS PAR DES FEMMES SUR DE PETITS GARÇONS.

Tout ce qui vient d'être dit s'applique aux actes de violence commis par des hommes sur des personnes du sexe féminin, qui semblent les seuls que l'on puisse ou que l'on doive prévoir. Il y a cependant des exemples d'attentats commis par des femmes sur de jeunes garçons; et ces faits, quelque exceptionnels qu'ils puissent paraître, ne doivent pas moins trouver place dans cette étude. J'en ai recueilli huit, dont un cité par M. Devergie (1), trois consignés dans les *Annales d'hygiène* (2), deux rapportés par Casper (3), et deux observés par moi. En 1858, la statistique criminelle comptait 8 femmes sur 799 accusés.

Dans tous les cas, il s'agissait d'enfants de six à treize ans que des femmes de dix-huit à trente ans avaient dressés à la débauche par des attouchements répétés et même initiés à un commerce sexuel; dans l'un des cas de Casper c'était une mère dénaturée qui avait abusé de son fils, âgé de neuf ans. Ces jeunes garçons présentaient tous les signes d'une fatigue générale excessive due à ces excès prématurés. Leur figure était pâle, leurs yeux cernés, la peau chaude et sèche, le pouls accéléré, le ventre douloureux et tendu, les aines gonflées et sensibles, les cuisses et les jambes brisées; les parties sexuelles très-développées, le pénis long et demi-turgescent, le gland facilement découvert, l'ouverture de l'urèthre rouge et enflammée, parfois humectée par un suintement muqueux d'un blanc grisâtre; les bourses flasques et le cordon très-douloureux. Deux d'entre eux étaient infectés de la syphilis; un de blennorrhagie.

Ce genre d'attentats exige, comme les autres, que l'incul-

(1) *Médecine légale*, loc. cit.

(2) 1847, t. XXXVII, p. 462.

(3) *Traité pratique de médecine légale*. Paris, 1862, t. I, p. 73.

pée soit sévèrement examinée; et, bien que le sexe diffère, l'expert doit être guidé par les mêmes principes dans ces visites où les constatations à faire sont la plupart du temps les mêmes, et consistent tantôt dans l'existence de la maladie vénérienne, tantôt dans la présence d'un signe particulier propre à établir l'identité et à confirmer les rapports des jeunes victimes; j'ai vu, par exemple, dénoncer ainsi une cicatrice du sein. Tantôt enfin un vice de conformation, tel qu'un rétrécissement très notable du vagin, qui ne permettait pas des rapports sexuels complets avec un adulte, explique sans les excuser les séductions criminelles exercées sur des enfants par une femme débauchée.

ATTENTATS COMMIS PAR DES FEMMES SUR DES PERSONNES DE LEUR SEXE.

Jusqu'à ces derniers temps, je n'avais pas eu l'occasion d'intervenir comme expert dans des affaires d'attentats commis par des femmes sur d'autres femmes; et les cas de cette nature, dont la justice a d'ailleurs bien rarement à s'occuper, n'avaient pas encore trouvé place dans les précédentes éditions de cette étude. Des faits récents m'obligent à en dire quelques mots.

Casper, qui n'en a jamais eu à explorer dans sa longue carrière médico-légale, croit, tout à fait à tort, que la cohabitation de femmes avides de volupté doit, à Paris, donner occasion de rencontrer des affaires judiciaires de cette nature, et il ajoute, qu'au reste, l'absence complète de traces sur le corps de celles qui sont soumises à cet égarement sexuel enlèvent à cette question tout intérêt en médecine légale; et, allant même plus loin, le savant professeur de Berlin avance que le médecin légiste devra, si le cas se rencontre, se déclarer incompétent, attendu que la science ne donne pas et ne peut pas donner de base à son jugement.

Mais il y a là une confusion complète. En effet, il ne s'agit pas de savoir si ce genre de débauche est plus ou moins répandu de nos jours, et si Paris, dans les vices honteux qu'il cache, recèle, comme l'antique Lesbos, un plus ou moins grand nombre de τρίβαδες. La justice n'a pas, le plus souvent, à pénétrer dans ces mystères et dans ces hontes. Mais il arrive que ces passions contre nature prennent parfois, comme toutes les autres, un caractère de violences et d'agression, véritablement attentatoire, qui justifient des plaintes, appellent la répression pénale et motivent l'intervention du médecin légiste, qui seul pourra constater la réalité et la nature des faits. Dans ce sens et dans ces limites, si les cas où elle est invoquée sont rares à Paris aussi bien qu'à Berlin, notre compétence reste entière.

L'un des cas soumis à mon observation n'a offert qu'un médiocre intérêt. Il s'agissait d'une fille d'une vingtaine d'années, d'une physionomie vive et ardente, aux cheveux noirs, au regard effronté, qui, après avoir su se ménager la confiance d'une maison très-respectable, y avait répandu la corruption et le trouble en débauchant plusieurs jeunes personnes. Il s'agissait de rechercher sur l'accusée les traces de sa perversité, et si celles-ci ne nous ont présenté, en réalité, rien de spécial, elles n'en ont pas moins été très-importantes à constater. En effet, nous avons acquis et fourni la preuve que cette fille était dès longtemps déflorée, et nous avons remarqué chez elle, sans considérer ce signe ni comme constant ni comme certain, un développement véritablement excessif du clitoris.

Le second fait est de nature à mieux faire comprendre le sens et la portée de l'intervention du médecin légiste. Il constitue, en effet, un véritable attentat commis par une femme sur des petites filles. Trois enfants de six, dix et onze ans, avaient été attirées par une voisine, qui se livrait envers elles aux enseignements les plus corrupteurs et aux pratiques les

plus obscènes. Toutes trois portaient des traces d'attouchements répétés. Pâles, étiolées, flétries, elles offraient un élargissement notable de l'orifice du vagin et un amincissement de l'hymen. Les deux aînées surtout présentaient une déformation des parties sexuelles, indice de mauvaises habitudes invétérées. Aucune de ces enfants n'était déflorée et n'avait subi de tentative de viol; mais en reconnaissant la possibilité des faits dénoncés à la justice et les marques évidentes d'attouchements, il n'était pas permis de déterminer si ceux-ci étaient l'œuvre d'une main étrangère.

Le troisième fait que nous avons eu à constater est beaucoup plus grave et constitue un exemple de la plus épouvantable perversion des sens et du plus incroyable attentat commis par une mère sur sa fille. Une femme, jeune encore, avait, sous l'influence d'un dérèglement de l'imagination, impossible à comprendre, défloré sa petite fille, âgée actuellement de douze ans, en lui introduisant les doigts très-profondément et à plusieurs reprises chaque jour, pendant plusieurs années, dans les parties sexuelles et dans l'anus. Cette femme prétendait qu'elle n'avait en vue, dans ces monstrueuses pratiques, que l'intérêt de la santé de son enfant et les soins d'une propreté singulièrement raffinée. Mais la passion coupable se trahissait dans la nature même des attouchements et dans les circonstances du fait. L'enfant racontait, avec un accent de vérité saisissant, qu'il n'était pas rare que sa mère la réveillât, au milieu de la nuit, et se livrât sur elle à ces actes effrénés qui se prolongeaient pendant une heure entière; et durant cette scène, devant laquelle l'esprit recule, la mère était haletante; son teint, son regard s'animaient, son sein s'agitait; elle s'arrêtait, baignée de sueur. L'examen auquel je soumis l'enfant fut des plus concluants, et il est bien permis de dire que, sans les constatations de la science, le fait n'eût sans doute pas pu être considéré comme possible. Mais les parties étaient le siége d'une déformation tout à fait carac-

téristique; la vulve large et béante, l'hymen complétement usé et réduit à un anneau comme induré; le vagin, dilaté au plus haut degré, permettait l'accès de plusieurs doigts. Il en était de même du côté de l'anus, dont l'orifice, élargi, révélait les violences répétées que l'enfant avait eu à subir. Cette petite fille était d'ailleurs bien constituée et d'un extérieur intéressant; sa santé générale n'avait pas souffert.

Casper, comme pour contredire ce que sa doctrine sur l'incompétence des médecins en ces matières a de trop absolu, a eu lui-même à constater un fait qui offre, avec le précédent, une saisissante analogie, et que nous ne pouvons nous dispenser de citer pour compléter cette partie toute nouvelle de nos études. Une accusation abominable était portée contre la mère d'une fille de dix ans, qui aurait introduit brutalement, dans les parties génitales de sa fille, d'abord un doigt, puis deux, puis quatre, et enfin une pierre ovale, afin de rendre ces parties aptes au coït. L'enfant, plus développée au moral qu'au physique, d'une constitution faible, était pâle, mais bien portante. L'orifice du vagin était un peu plus large que chez les enfants de cet âge; la muqueuse du vagin était rouge et douloureuse; l'hymen circulaire n'était pas entièrement détruit, mais présentait des déchirures de plusieurs lignes des deux côtés; il existait une sécrétion muqueuse du vagin.

Tels sont ces faits, qui viennent si tristement s'ajouter à l'histoire médico-légale des attentats aux mœurs comme, pour prouver, une fois de plus, qu'en ces matières tout est possible, et que l'expert, loin de décliner sa compétence, doit être prêt à diriger la justice dans ces ténébreuses investigations.

DES QUESTIONS MÉDICO-LÉGALES QUI PEUVENT SE PRÉSENTER DANS LES CAS DE VIOLS OU D'ATTENTATS A LA PUDEUR.

Ce serait donner une idée fort incomplète et surtout très-peu pratique du sujet qui nous occupe, que de se borner à

l'exposé qui précède et de se contenter d'avoir analysé les signes ordinaires de l'attentat à la pudeur et du viol. Il faut, si l'on veut tirer quelque profit de cette étude, pénétrer plus avant et montrer dans quels termes se posent, devant la justice et devant l'expert, les questions médico-légales que suscite la poursuite des crimes de ce genre et comment elles peuvent être, le plus souvent, résolues. Cela est d'autant plus important que ces questions, qui sont, en réalité, très-nombreuses, ne sont, pour la plupart, pas même énoncées dans les auteurs. Orfila en pose sept, Briand et Chaudé quatre seulement, Fodéré dix; nous en indiquerons jusqu'à vingt-quatre, sans avoir la prétention de limiter le chiffre de celles qui pourront surgir chaque jour dans tel ou tel cas particulier. En effet, il ne faut pas perdre de vue qu'il ne s'agit pas ici de déduire des faits quelques principes ou quelques règles scientifiques, mais d'enregistrer simplement les questions, qui, nées d'une manière plus ou moins fortuite dans le cours de l'enquête judiciaire ou des débats, constituent les éléments d'appréciation et de jugement que la science a la mission de contrôler, qu'il n'est pas en son pouvoir de supprimer et qu'il aurait le plus grand tort de négliger. On ne devra ni s'étonner ni se rebuter, si quelques-unes de ces questions paraissent peu sérieuses et presque indignes de discussion; en les considérant au point de vue que nous venons d'indiquer, et qui est véritablement celui du médecin légiste, on n'aura pas à craindre de faire fausse route, et l'on comprendra qu'il n'en est aucune qui n'offre un réel intérêt et qui ne mérite l'attention de ceux qui voudront se préparer aux difficiles fonctions d'expert.

Des visites et des rapports dans les cas de viol et d'attentats à la pudeur. — Je crois devoir, avant d'aborder l'examen de ces diverses questions, ajouter ici quelques préceptes relatifs à la manière de procéder aux visites dont le

médecin légiste est chargé dans les cas de viol et d'attentats à la pudeur.

La nécessité de ces visites corporelles est généralement assez bien comprise par les femmes qu'intéressent les poursuites, pour qu'il soit excessivement rare qu'elles aient l'idée de s'y refuser. Dans le cas cependant où elles manifesteraient une opposition formelle, il est du devoir de l'expert, de ne jamais passer outre; et après avoir épuisé les remontrances que les circonstances pourront lui suggérer, il devra se contenter de consigner dans son rapport le refus devant lequel il se sera arrêté. Il est également convenable à tous égards, que dans ces sortes de visites, toujours délicates, l'expert, afin d'aller au-devant de tous les scrupules et de tous les calculs, se fasse assister d'une femme, et de préférence, de la mère ou d'une parente, lorsqu'il s'agit d'une jeune fille.

Enfin il est certaines précautions matérielles qu'il ne faut pas négliger pour assurer le résultat de l'examen auquel on se livre. Il ne devra jamais avoir lieu au moment de l'époque menstruelle, ou du moins, si une première fois on a dû procéder durant cette période, il faudra renouveler la visite dans un temps plus favorable. La pudeur, la crainte, la sensibilité des parties peuvent rendre l'examen très-difficile, parfois même impossible. Avec de la patience et de grands ménagements, on parviendra en général à surmonter ces difficultés; il faut d'ailleurs, chez les enfants surtout, agir avec assez de lenteur pour arriver à écarter suffisamment les parties les plus extérieures et à découvrir l'hymen profondément situé. Il n'est pas inutile d'insister à cet égard sur l'importance de la position à donner à la personne soumise à la visite, en vue de faciliter par tous les moyens possibles un examen commode et complet.

Je terminerai ces considérations préliminaires par quelques conseils sur la marche qui me paraît la meilleure à suivre dans la rédaction des rapports et des conclusions

relatifs à des affaires d'attentat à la pudeur. Je n'ai nullement la prétention d'imposer à mes confrères une conduite dont leur conscience doit rester seule juge, mais je crois pouvoir leur recommander, comme un précepte dont l'expérience m'a bien des fois démontré la justesse, d'éviter de consigner dans leurs rapports les récits et les déclarations que ne manquent jamais de faire à l'expert les parties intéressées; le médecin, qui n'a aucun moyen de vérifier la sincérité de ces allégations, aura toujours une position beaucoup plus nette et beaucoup plus assurée s'il se contente d'exposer les faits matériels qu'il peut constater par lui-même. Il doit aussi se défendre de laisser paraître dans ses rapports écrits ou dans ses dépositions les impressions morales qu'il a pu ressentir. Le moindre inconvénient serait de transformer le rôle de l'expert en celui de témoin, et d'amoindrir l'autorité de l'un, sans inspirer pour l'autre une grande confiance. Enfin, dans les conclusions qui doivent, à la fin de chaque rapport, en résumer les points principaux et essentiels, s'il convient d'exprimer avec netteté l'opinion qui se fonde sur des signes positifs, il importe non moins essentiellement à la vérité et à la justice de ne pas se contenter d'énoncer des signes négatifs lorsque les faits ont pu avoir lieu sans laisser de traces; il faut alors, pour être complétement vrai, indiquer au moins la possibilité du fait, même en l'absence des signes positifs qui motiveraient des conclusions plus formelles.

Dans l'examen successif que je vais faire des vingt-quatre questions que j'ai vues se présenter dans les cas de viol ou d'attentats à la pudeur, je m'efforcerai d'être bref et d'éviter autant que possible les redites, en mettant à profit les longs développements dans lesquels je suis entré précédemment sur l'histoire générale et les signes particuliers des attentats à la pudeur et du viol. Ces questions se rapportent aux six groupes suivants : 1° la constatation des signes de l'attentat ou du

viol; 2° l'époque, la nature et l'origine des désordres constatés; 3° les maladies qui peuvent établir les relations de la victime et de l'inculpé; 4° les faits relatifs à ce dernier; 5° l'examen des taches qui peuvent s'être formées durant l'accomplissement du crime; 6° enfin la simulation dont se compliquent certaines accusations de viol.

1° Existe-t-il des traces d'un attentat? — La solution de cette première question se trouve tout entière dans les détails que nous avons déjà donnés sur les signes caractéristiques de l'attentat, notamment l'irritation de la vulve, l'inflammation aiguë plus ou moins violente des parties extérieures de la génération.

Mais il ne faut pas se contenter d'indiquer qu'il existe des traces d'un attentat : il faut rechercher s'il est ancien ou récent; s'il est le fait d'une violence isolée ou d'actes répétés. Les caractères de l'inflammation, l'acuïté plus ou moins grande, la consistance plus ou moins épaisse et la couleur plus ou moins foncée de l'écoulement, permettront de distinguer approximativement à quelle époque remonte l'attentat. Quant à la répétition des actes, il suffira de rappeler la valeur considérable du signe fourni chez les petites filles par la déformation infundibuliforme de la vulve. C'est là l'indice certain d'attentats répétés, parfois même de tentatives habituelles, constituant une sorte de commerce sexuel établi. On ne saurait trop insister sur ce point. Il faut noter aussi les lésions que l'on peut rencontrer du côté de la bouche et de l'anus.

2° Les désordres peuvent-ils être attribués à des attouchements personnels, à de mauvaises habitudes? — Il ne suffit pas d'avoir constaté les lésions inflammatoires ou la déformation des parties sexuelles, il faut établir que ces désordres ne tiennent pas à d'autres causes que les violences

criminelles ; et, parmi ces causes, il n'en est pas de plus souvent invoquées, et, il faut le dire, de plus légitimement suspectées, que les habitudes d'onanisme. Il faut donc s'attacher à reconnaître les traces que ce vice laisse ordinairement. Or, sans être absolus, les caractères de la masturbation chez les petites filles ne laissent pas d'être suffisamment tranchés et de se distinguer de l'irritation et des changements de forme déterminés dans les parties sexuelles par les attentats à la pudeur.

L'onanisme invétéré s'accompagne le plus souvent d'une rougeur livide de la membrane muqueuse vulvaire et des bords de l'hymen avec écoulement séreux très-pâle, lésions tout à fait différentes de celles qui caractérisent l'inflammation suraiguë produite par les violences de l'attentat à la pudeur. L'ouverture de l'hymen est notablement élargie. Mais il n'y a pas enfoncement infundibuliforme de ces parties; ce qui s'explique aisément par la différence de volume du doigt chez l'enfant et du membre viril, et aussi par l'effort très-différent qu'exige l'introduction de l'un et la tentative d'intromission de l'autre. Le clitoris, généralement plus volumineux et turgescent, l'élongation quelquefois considérable et la flaccidité des petites lèvres, ajoutent des signes de plus qui, pour n'être pas constants, ont cependant leur valeur.

Je n'entends pas parler ici de ces vices de conformation tout à fait insolites, dont Parent-Duchâtelet a justement signalé la rareté même chez les prostituées (1), mais j'insiste sur ce que présentent de vraiment caractéristique chez les petites filles le développement exagéré du clitoris, et surtout la facilité avec laquelle cet organe se gonfle par la moindre excitation, ainsi que l'allongement des petites lèvres, et une flétris-

(1) *De la Prostitution dans la ville de Paris.* Paris, 1857, t. I, p. 208.

sure de ces parties qui contraste avec l'aspect qu'elles offrent ordinairement à cet âge.

On le voit, l'expert n'est pas dépourvu de moyens de reconnaître si les lésions ou les déformations des organes génitaux sont le fait d'un attentat ou de mauvaises habitudes. Mais il ne doit pas oublier que ces deux circonstances peuvent se trouver souvent réunies chez la même personne, et redoubler d'attention pour saisir les signes complexes que lui fourniront, d'une part, la violence et l'acuïté d'une inflammation récente, et, d'une autre part, l'aspect et la conformation des parties sexuelles.

3° L'écoulement constaté a-t-il été communiqué ? — Nous avons fait déjà pressentir les difficultés qui pouvaient naître de la multiciplité des causes auxquelles sont dus les écoulements fréquents observés chez les petites filles, et nous n'avons ici, après avoir posé la question, qu'à résumer rapidement les moyens que nous avons donnés de la résoudre. Le point capital est de décider si l'écoulement vulvaire constaté sur la victime supposée d'un attentat à la pudeur, a pu lui être communiqué par le contact de l'inculpé, atteint lui-même d'une maladie analogue.

J'ai dit, et je rappellerai ici, que s'il n'existe pas de signe différentiel spécifique de l'inflammation simple de la vulve et de l'écoulement blennorrhagique, il est une particularité à laquelle il est permis d'attacher une réelle importance, et qui consiste dans la turgescence excessive des vaisseaux répandus à l'entrée de la vulve et du vagin, et dans le siége particulier de l'écoulement par l'urèthre, signes auxquels il faut joindre l'extrême acuïté de l'inflammation, la violence et la consistance purulente de l'écoulement.

Dans le plus grand nombre des cas, il faut se garder de se prononcer d'une manière absolue sur le point de savoir si l'écoulement a été communiqué; et tout en faisant res-

sortir avec force les probabilités, ne pas prétendre à la certitude.

4° Y a-t-il défloration? — Il semble que cette question, qui dépend d'une simple constatation matérielle, doive être facile à résoudre; et cependant elle est de celles qui, si l'on en croyait les auteurs, seraient entourées de plus d'obscurité. Mais il y a là une confusion qu'il importe au plus haut degré de dissiper, car elle a chaque jour des conséquences déplorables dans la pratique de la médecine légale.

La défloration est, ainsi que nous l'avons dit, la déchirure de l'hymen; c'est donc sur l'état de cette membrane, sur sa présence ou sur son absence que se fonde le jugement à porter sur la défloration. Mais les auteurs affichent à cet égard un scepticisme outré; Orfila le pousse jusqu'à ce point de prétendre « qu'on ne peut affirmer qu'il y ait eu défloration, à « moins que l'on n'établisse qu'il y a eu accouchement, » ce qui n'est pas seulemeut un paradoxe dans la forme, mais encore au fond une double erreur. Briand et Chaudé résument l'opinion que nous voulons combattre, en disant « que la « présence de l'hymen n'est pas un signe infaillible de virgi- « nité, et que son absence est bien moins encore une preuve « certaine que la virginité n'existe plus. »

Nous avons dit que l'hymen ne manque pas, quoi qu'on ait pu prétendre, si ce n'est dans des cas tellement exceptionnels qu'il est permis de ne pas en tenir compte; mais l'hymen existant, il n'est pas impossible qu'un ou plusieurs rapprochements sexuels aient eu lieu sans qu'il y ait en réalité défloration. Ce fait est incontestable, et moins que personne je voudrais le nier, car voici, entre plusieurs autres, le fait qu'il m'a été donné d'observer. Un ouvrier marié, dans l'idée de ne pas s'exposer aux charges trop lourdes de la famille, s'était pendant dix ans condamné à n'avoir avec sa femme que des rapports incomplets et en quelque sorte extérieurs. L'hymen refoulé avait toujours résisté, et cependant

une grossesse survint. A une époque voisine du terme j'ai pu constater la persistance de la membrane. Des cas analogues ont été cités par tous les accoucheurs. Parent-Duchâtelet a beaucoup contribué à répandre le doute sur la valeur du signe de la virginité en exagérant la fréquence et la portée de certains cas de persistance de l'hymen chez des prostituées (1) et les savants auteurs de la troisième édition de son célèbre ouvrage en ont rapporté de nouveaux exemples. Mais là n'est pas, suivant moi, la question, et je ne crains pas d'affirmer qu'il est permis de donner une appréciation plus saine de la valeur du signe fourni par l'hymen.

Je n'admets pas qu'il soit impossible ni même difficile de décider si l'hymen existe ou s'il n'existe pas. Or, ce premier point résolu, tout n'est pas dit encore. Il faut, dans le cas où la membrane existe, rechercher sous quel aspect elle se présente : si elle est résistante ou fortement tendue au-devant du vagin, si l'ouverture est étroite, il n'y a pas lieu d'admettre l'intromission; mais si, au contraire, elle est relâchée de manière à ne former qu'un voile flottant à l'entrée du vagin élargi, il est évident qu'elle peut se prêter sans se rompre à une intromission même complète. Dans le cas où l'hymen n'existe plus, il y a à constater que la non-existence est plus apparente que réelle; quels sont les caractères de la déchirure, la forme des débris, le degré de rétraction des lambeaux, signes qui ne permettent pas de reconnaître l'état réel de cette membrane et la cause de son absence? Mais, on le voit, dans l'un et l'autre cas il ne s'agit que de bien examiner, de constater l'état matériel des parties, et de se livrer sur ce que l'on voit à un diagnostic raisonné. On ne s'en tiendra pas à une énonciation brute en quelque sorte; mais on analysera tous les caractères; et leur valeur, dans chaque

(1) *Loc. cit.*, t. I, p. 202.

cas spécial, se déduira légitimement des circonstances que nous avons rappelées.

Il y a loin de cette manière d'interpréter les faits au scepticisme stérile et funeste contre lequel nous nous efforçons de prémunir nos confrères. J'ai entendu un médecin d'un esprit distingué raconter qu'il avait vu une petite fille avoir l'hymen déchiré par un coup de parapluie, et qu'il se garderait bien de jamais conclure à une défloration criminelle dans la crainte d'attribuer à des violences coupables l'effet d'un coup de parapluie. Sous cette forme peu sérieuse se cache l'opinion irréfléchie et tout aussi légère de la plupart des auteurs. Combien il est préférable de se rattacher aux sages principes si bien exprimés par Fodéré, et que confirment également l'observation et le raisonnement! Cette intéressante citation résumera et terminera utilement la discussion qui précède : « Voilà donc un signe (l'hymen) qui manque « quelquefois naturellement; qui peut exister quoique la vir« ginité morale ait disparu, qui peut avoir été détruit sans « qu'il ait jamais été porté atteinte à la pudeur : en conclu« rons-nous qu'il n'est d'aucune utilité au médecin légiste? « *Je suis très-éloigné de cette pensée*, et je dis que le voile « virginal existant dans le plus grand nombre des cas, son « existence ou son absence méritent toute notre attention, « nonobstant les assertions contraires; à moins que flottant « continuellement dans une incertitude stérile, nous ne vou« lions rejeter jusqu'aux moyens les plus constants que la « nature nous offre pour nous éclairer. »

5° A quelle époque remonte la défloration? — Aucune question ne présente plus d'importance, car elle a pour objet de préciser l'une des circonstances les plus graves dans les poursuites criminelles, l'une de celles qui, en fixant l'époque du délit, peuvent mettre sur les traces du coupable. Il faut donc, à défaut de signes absolus, réunir toutes les particula-

rités qui peuvent permettre d'approcher le plus possible de la date exacte des faits.

J'ai dit déjà que l'on pouvait reconnaître la défloration récente aux caractères de la plaie de l'hymen et à son degré de cicatrisation, mais qu'il fallait se tenir en garde contre les assertions des auteurs qui restreignent à un temps beaucoup trop court la durée de ce travail morbide qui suit immédiatement la brusque déchirure de la membrane, et que l'on pourrait, en général, en retrouver la trace jusqu'à dix ou douze jours après l'acte accompli; si l'état des parties sexuelles fait défaut, on peut retrouver quelques indices dans les traces de violences qui existent sur les autres parties du corps, et notamment dans la coloration des ecchymoses.

Quant à la défloration ancienne, si l'on ne peut établir avec certitude l'époque à laquelle elle remonte, on peut du moins donner encore à l'expertise médico-légale un intérêt réel. En effet, la date du crime étant généralement indiquée par les propres déclarations de la victime, ce qui importe le plus à la justice, c'est d'en contrôler la véracité. Or la science, bien que n'apportant pas une donnée précise, peut parfaitement dire s'il est possible, sinon certain, que la défloration remonte à l'époque indiquée.

C'est ainsi que, sans sortir des limites qui lui sont assignées par sa conscience, l'expert peut fournir encore des lumières que ne donnerait pas une réponse purement négative.

6° Y a-t-il des signes de débauche habituelle? — Ce n'est pas sur des présomptions morales, mais uniquement sur des particularités de la conformation physique prudemment interprétées, que l'expert peut asseoir son jugement sur les habitudes de la jeune fille ou de la femme qui se dit victime de violences.

Il n'est pas toujours facile de se prononcer avec assurance chez une petite fille, bien que le développement prématuré

des organes sexuels, leur aspect plus ou moins flétri puissent fournir de précieuses données. Mais chez une femme, et après la défloration, on rencontre des indices plus certains et des signes en quelque sorte anatomiques propres à faire connaître ses habitudes morales. Ces signes sont tirés de l'état des lambeaux déchirés de l'hymen : on se rappelle, en effet, que ceux-ci, après un acte isolé, resteront affrontés et, sans se réunir, se cicatriseront sur place, tandis que, sous l'influence de rapprochements sexuels répétés, ils se rétractent d'une manière plus ou moins complète et jusqu'à formation des caroncules myrtiformes. Ce signe tiré de la non-rétraction des lambeaux a la plus grande valeur à mes yeux. Je l'ai vu ne pas manquer chez deux jeunes filles devenues enceintes après un seul rapprochement et dans le moment même de la défloration. Examinées par moi au sixième mois de leur grossesse, elles présentaient l'ouverture du vagin très-étroite, presque complétement fermée par la membrane hymen divisée dans toute sa hauteur, mais dont les lambeaux, n'ayant subi aucune rétraction, étaient restés accolés l'un à l'autre. Au premier abord la membrane hymen semblait intacte. Quant au vagin, il était lui-même très-peu dilaté et très-rétréci. Il était évident que ces jeunes filles n'avaient pas eu des rapports fréquents avec des hommes, et que la grossesse pouvait, comme elles le déclaraient, être le résultat d'une seule approche dans laquelle avait été opérée la défloration. Il est très-important de s'assurer aussi, au point de vue de l'appréciation des habitudes morales de la victime, s'il existerait chez elle des traces d'accouchements antérieurs, et, pour cela, il faut ne jamais négliger, pendant l'exploration à laquelle la femme est soumise, de constater l'état des parois abdominales que plus d'une s'efforce de dissimuler.

3° La défloration est-elle le résultat de l'intromission du membre viril ou d'attouchements forcés, d'accidents et de maladies? — M. Devergie fait très à tort un reproche à Orfila de poser cette question, car elle est de celles que la justice ne peut manquer de soumettre à l'expert, et que celui-ci doit prévoir. Du reste, l'auteur que nous venons de citer n'a pas échappé lui-même à cette nécessité, et a donné l'indication des causes capables d'opérer la défloration. Il est incontestable, en effet, que la déchirure de l'hymen peut, dans certaines circonstances exceptionnelles, être produite par d'autres causes qu'un rapprochement sexuel. Celles-ci cependant sont fort rares, et je n'accepte pas la plupart de celles que les auteurs admettent avec une beaucoup trop grande facilité. Il suffira de les énumérer pour faire apprécier leur valeur.

L'onanisme et l'introduction de corps étrangers, auxquels on affecte si souvent d'attribuer dans les débats judiciaires la destruction de la membrane hymen, n'ont pas, en général, un semblable résultat. Il peut bien se faire, et on ne le voit que trop, que les habitudes vicieuses amènent l'élargissement du vagin et le relâchement de l'hymen; mais on ne rencontre pas, à la suite d'attouchements personnels, ces déchirures violentes et profondes qui caractérisent la défloration. Fodéré en a très-judicieusement donné la raison : « Il n'est guère présumable que la personne même se soit permis ces introductions contre nature assez forcément pour causer ces déchirements, qui sont toujours plus ou moins douloureux. »

Les accidents que peuvent déterminer l'exercice du cheval, un saut violent, une chute, des blessures, sont bien moins encore capables de laisser dans les parties sexuelles des traces analogues à la défloration. En effet, sans parler de l'équitation, des courses ou des marches forcées, il est certain que certaines chutes sur des corps aigus et tranchants,

certaines blessures dirigées sur les organes génitaux, peuvent intéresser la membrane hymen; mais de semblables lésions portent avec elles le caractère de leur origine, et diffèrent trop complétement, par leur siége, par leur forme, par leur étendue, de la rupture simple de l'hymen, indice de l'intromission du membre viril, pour qu'il soit facile de les confondre. Je crois utile de faire une réserve pour des cas, très-rares sans doute, mais dont deux exemples sont venus à ma connaissance. Il s'agit de petites filles qui, en tombant les jambes écartées violemment, avaient eu une déchirure très-limitée de la partie inférieure de la vulve comprenant l'hymen et une partie de la fourchette. Ce fait même sera d'ailleurs facile à constater.

Il est toutefois un genre de blessures qui appelle surtout l'attention en raison de la nature particulière et de la cause des désordres dont les parties sexuelles peuvent être le siége. Au milieu des violences criminelles dont une femme peut être l'objet, des brutalités autres que l'approche sexuelle peuvent avoir pour effet la perforation de l'hymen sans tentatives d'intromission. C'est ce qu'a très-bien vu M. Toulmouche lorsqu'il a fait remarquer que, dans les campagnes, souvent l'introduction « brutale des doigts déchirait l'hymen et la fourchette. » J'en ai vu un exemple très-singulier : l'hymen avait été, par une circonstance semblable, non pas déchiré dans toute sa hauteur, de son bord libre à sa base, mais perforé tout à fait en arrière, de telle sorte que, réduit à une bandelette étroite, tendue transversalement au devant du vagin, il en partageait l'ouverture en deux (Pl. II, *fig*. 5.)

Ce que j'ai dit des blessures accidentelles considérées comme cause de la défloration, je le répéterai avec plus de force encore pour les maladies locales, auxquelles on a cru pouvoir imputer la destruction de l'hymen. M. Louis Penard a cité le cas d'une chute complète de la matrice, survenue très-brusquement chez une jeune fille vierge. Il n'a pas mal-

heureusement pu constater le genre de lésion qu'a subie ici la membrane hymen, qui n'a peut-être été qu'entraînée par le renversement et non déchirée. Mais que penser, par exemple, de l'expulsion brusque d'un caillot sanguin, ou de l'action d'une humeur âcre et irritante dont parle M. Devergie comme pouvant détruire l'hymen? Je ne connais qu'un chancre placé sur cette membrane, ou une dartre rongeante, ou une gangrène de la vulve, qui puisse léser assez profondément les parties pour détruire l'hymen; mais, dans ce cas, l'étendue des désordres et les caractères spécifiques du mal ne pourraient laisser place au doute. Il est vraiment regrettable d'avoir à discuter de pareilles hypothèses qui, malheureusement reproduites dans presque tous les ouvrages, ne contribuent pas peu à entretenir la médecine légale dans une voie funeste, aussi éloignée de la véritable science que de la saine pratique.

En résumant les éléments de solution de la question qui nous occupe, nous conseillons, pour éviter de trancher une difficulté réelle, de mettre toujours dans les conclusions qui ont trait à ce point une grande réserve, et de les formuler en disant non pas que la défloration est le résultat de l'intromission du membre viril, mais qu'elle est la conséquence de l'introduction plus ou moins violente et complète d'un corps volumineux et dur comme le membre viril. Cette formule ne s'oppose pas à ce que l'on apprécie les circonstances diverses qui permettent d'éliminer les causes accidentelles de déchirures de l'hymen, d'ailleurs fort rares, dont nous venons de signaler les caractères.

8° Existe-t-il des traces de violence autres que la défloration? — On sait que les différentes parties du corps peuvent avoir été atteintes dans la lutte qui accompagne et qui constitue souvent le viol. Il y a lieu de porter une attention particulière sur les parties qui sont le plus souvent exposées

aux violences, telles que la face, le cou, la poitrine, les bras, les cuisses, les reins, sans omettre d'examiner toute la surface du corps. De plus, quand on aura constaté exactement la nature et le siége des lésions qui caractérisent la violence, il faut s'efforcer de préciser les faits en cherchant dans la forme et la direction des blessures des indices propres à faire connaître la position du coupable et les diverses particularités du crime, ou encore en en fixant la date d'après la coloration et l'aspect des ecchymoses.

9° La mort est-elle le fait du viol? — Il n'est pas inutile de rappeler que la mort est très-rarement la conséquence directe du viol; aussi est-ce un devoir pour l'expert d'apporter un soin tout particulier à établir, d'après des faits certains, la cause réelle de la mort. Les troubles nerveux, les affections convulsives, qui peuvent, à la suite des violences criminelles, se terminer d'une manière funeste, ne laissent souvent après eux que des lésions secondaires et incertaines. D'un autre côté, les désordres locaux, qui peuvent exister du côté des organes génitaux, réclament une appréciation sévère, que saura faire l'expert consciencieux et éclairé. Cependant, que les résultats fournis par l'autopsie cadavérique soient positifs ou négatifs, il n'en faudra pas moins tenir grand compte de la nature et de la marche des symptômes et des troubles divers qui auront suivi immédiatement l'acte de violence, et précédé la mort. On se rappelle l'exemple de cette malheureuse bouchère qui, il y a quelques années, succombait si cruellement après avoir été victime d'un viol, et qui dans son délire voyait sans cesse les misérables dont elle avait eu à subir les outrages. Ce fait malheureusement observé d'une manière incomplète, et que n'a pu éclairer l'autopsie cadavérique a néanmoins une grande importance, à raison de la forme du délire et de la marche de la maladie qui s'est terminée d'une manière si funeste

10° Le meurtre a-t-il été précédé de viol? — Lorsque l'assassinat vient terminer les scènes de violence auxquelles la femme a été exposée, c'est le meurtre qui attire avant tout l'attention, et les traces du viol peuvent être obscurcies ou même effacées par celles de l'assassinat. Mais dans ce cas même, plusieurs considérations très-importantes méritent d'être retenues. Avant tout la position dans laquelle on trouve le cadavre ou les particularités propres à fixer celle que le corps a pu prendre doivent appeler l'attention d'une manière toute spéciale. C'est ainsi que chez une femme assassinée dans le parc de Neuilly, fait dont on lira plus loin la relation, toute la surface du dos et des reins était écorchée et ecchymosée par le frottement du corps sur des pierres où il avait été renversé et sur lesquelles le viol avait été consommé. Il est une recherche indispensable qui consiste, non-seulement dans la constatation des désordres qui peuvent exister à l'extérieur des parties sexuelles, mais dans l'examen des liquides contenus à l'intérieur du vagin et de l'utérus, de manière à y retrouver la présence du sperme dans ces organes.

Mais il importe de se garder de conclure à la légère, et, comme je l'ai vu faire trop souvent, d'après la seule apparence de l'humeur extraite de ces parties. Il ne faut pas oublier que le microscope seul peut fournir la preuve certaine de l'existence des spermatozoïdes. Cet examen est d'autant plus intéressant, qu'il peut être tenté avec fruit assez longtemps encore après l'époque où le crime a eu lieu. En effet, les spermatozoïdes résistent avec une grande énergie dans le mucus vaginal et utérin, et l'on a pu en retrouver doués de mouvement, après huit jours, dans la cavité de l'utérus, tandis qu'isolés dans un tube de verre, ils cessent de se mouvoir au bout de vingt-quatre ou quarante-huit heures.

Il est bon toutefois de faire remarquer que de l'absence de zoospermes, même au microscope, il ne faudrait pas conclure

absolument que le viol n'a pas eu lieu. Trop de circonstances peuvent empêcher la pénétration du sperme ou en provoquer l'expulsion, pour qu'on attache une importance décisive à son absence. Si donc la présence de la liqueur séminale peut démontrer que le viol a précédé le meurtre, le double crime peut n'avoir pas moins été commis, alors même que ce signe vient à manquer.

11° Une femme peut-elle être déflorée ou violée sans le savoir? — Cette question est de celles que l'on ne peut résoudre d'une manière absolue dans un sens ou dans l'autre, et qui, en raison même de ce qu'elle offre de délicat, exige des développements et des distinctions importantes. Les circonstances, très-complexes, dans lesquels peut s'accomplir le crime de viol, ont pu donner lieu à des faits en apparence très-singuliers et très-extraordinaires, sur lesquels les lumières de l'expert sont très-souvent invoquées, sinon dans le cours de l'instruction judiciaire, plus fréquemment du moins au moment des débats, et sur quelques interpellations provoquées par un incident d'audience.

Ce n'est pas dans les cas de violences commises sur des petites filles, mais presque exclusivement sur des jeunes personnes nubiles ou sur des femmes faites, que peut se présenter la question de savoir si la défloration ou le viol peuvent être consommés à l'insu de la femme.

L'ignorance de celle-ci ne peut être raisonnablement admise que dans certaines conditions physiques ou morales, capables d'enlever à la femme le libre exercice de ses sens, tels que le sommeil, le narcotisme, le magnétisme, un état nerveux particulier; ou capables d'anéantir la conscience et la mémoire, comme l'idiotisme, l'imbécillité, la folie; ou encore dans certaines conditions qui constituent une véritable infirmité à la fois physique et morale, comme la surdi-mutité.

Le sommeil naturel, quelque profond qu'il soit, ne peut certainement pas permettre la défloration, c'est-à-dire une première approche qu'accompagne toujours un certain degré de violence et de douleur. Je partage tout à fait à cet égard l'opinion de Casper, qui s'élève avec raison contre la facilité avec laquelle la naïveté de certains auteurs, ses compatriotes, a accepté des cas trop peu sérieux, anciennement admis par les facultés de Leipzig et de Halle, et dans lesquels on ne peut voir que d'audacieux mensonges, indignes d'être discutés. Mais s'il s'agissait d'un acte consommé sur une femme endormie, déjà habituée au commerce sexuel, il n'est pas impossible d'admettre que les faits aient pu se passer à son insu.

Ce qui peut rester douteux, ou être considéré comme inadmissible pour le sommeil naturel, cesse de l'être pour le sommeil artificiel que constitue le narcotisme. Mais il y a là pour l'expert une source de difficultés nouvelles; car, pour reconnaître après coup l'action d'un narcotique, il est réduit à s'aider d'indices incertains, tirés des caractères mêmes du sommeil. Il faut rapprocher de ces faits l'insensibilité produite par le chloroforme et certains états morbides, tels que la catalepsie, qui livrent une femme, sans volonté et sans défense, à toutes les entreprises criminelles. On sait d'ailleurs que les fastes judiciaires de ces dernières années ont offert des exemples de semblables violences commises, à l'aide de l'anesthésie, par des hommes assez indignes pour abuser de leur profession, à l'égard de femmes confiées à leurs soins.

A l'influence du sommeil naturel, des narcotiques et des anesthésiques, faut-il ajouter encore celle du magnétisme? Un fait récent a soulevé cette question nouvelle et a été l'occasion d'un rapport très-digne d'intérêt, demandé par la justice à MM. Coste, directeur de l'École de médecine de Marseille, et Broquier, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de cette ville.

On nous saura gré de citer ici même cette observation curieuse (1), qui a sa place marquée dans cette étude :

« La jeune Marguerite A., âgée de dix-huit ans, se croyant malade, se fit conduire par sa plus jeune sœur, dans le courant du mois de novembre dernier, chez le nommé C..., exerçant à Marseille, à ce qu'il paraît, la profession de guérisseur par le magnétisme. Chaque jour elle allait prendre sa séance. Vers le commencement d'avril, s'étant aperçue qu'elle était enceinte, elle porta plainte à l'autorité ; et c'est alors que M. le commissaire de police nous commit tous deux « à « l'effet de constater la grossesse et l'époque à laquelle elle « pouvait remonter, et en second lieu de répondre à la ques- « tion de savoir si la jeune Marguerite A. avait pu être « déflorée et rendue mère contrairement à sa volonté, c'est « à-dire si cette volonté avait pu être annihilée complétement « ou en partie par l'effet du magnétisme. » Nous ne reproduirons que la partie du rapport relative à la deuxième question, à savoir : si la jeune Marguerite A. a pu être déflorée sans le savoir, par suite de l'effet du magnétisme.

« Cette question touche un point tout à fait neuf de la médecine légale ; car, si cette science est aujourd'hui fixée à cet égard pour ce qui est de l'emploi des narcotiques, de l'éther et du chloroforme, nous ne pensons pas qu'elle ait jamais abordé le magnétisme à ce point de vue. Malgré cela, et sauf toutes réserves, nous croyons qu'il nous est possible de résoudre cette question, sans nous en tenir à des appréciations personnelles, mais bien d'après des documents scientifiques, les seuls qui doivent et puissent entrer ici en ligne de compte. Ces documents, nous les trouvons dans le Rapport de M. Husson, fait en 1831, à l'Académie de médecine, au nom d'une commission composée de MM. Double, Magendie, Guersant,

(1) *Presse médicale de Marseille*, citée par la *Gazette des Hôpitaux*, 1858, n° 106.

Guéneau de Mussy, Husson (1), etc. Ces noms suffisent pour donner à ce rapport toutes les garanties scientifiques de vérité et d'authenticité que l'on serait en droit d'exiger. Et, du reste, ce rapport est et demeure encore aujourd'hui le seul monument scientifique que possède le magnétisme.

« Dans les conclusions de ce rapport, nous trouvons : « Le « sommeil est un effet réel du magnétisme... Il s'opère des « changements plus ou moins remarquables dans les per- « ceptions et les facultés des individus magnétisés... la plupart « du temps, ils sont complétement étrangers au bruit exté- « rieur et inopiné fait à leur oreille, tel que le retentissement « de vases de cuivre frappés près d'eux... L'odorat est comme « anéanti ; on peut leur faire respirer l'acide muriatique ou « l'ammoniaque sans qu'ils s'en doutent... la plupart sont « complétement insensibles : on a pu leur chatouiller les « pieds, les narines et l'angle des yeux par l'approche d'une « plume, leur pincer la peau, la piquer sous l'ongle avec « des aiguilles enfoncées profondément et à l'improviste, sans « qu'ils aient témoigné de la douleur, sans qu'ils s'en soient « aperçus ; enfin on en a vu une qui a été insensible à une des « opérations les plus douloureuses de la chirurgie, et dont ni « la figure, ni le pouls, ni la respiration, n'ont dénoté la plus « légère émotion... Les forces musculaires des somnambules « sont quelquefois paralysées... à leur réveil, ils disent avoir « oublié totalement toutes les circonstances de l'état de som- « nambulisme, et ne s'en ressouvenir jamais (2). »

« D'après tous ces faits, si une jeune fille, sous l'influence du sommeil magnétique, est insensible à toutes les tortures, il nous semble qu'il est rationnel d'admettre qu'elle pourra subir l'acte du coït sans qu'il y ait participation de sa volonté,

(1) Voyez Burdin et Fr. Dubois, *Histoire académique du Magnétisme animal*. Paris, 1841, p. 333.

(2) *Loc. cit.*, p. 439 à 442.

sans qu'elle en ait conscience, et que, par conséquent, elle ne saurait repousser par la force l'acte qui est consommé sur elle.

« Les savants experts de Marseille concluent, en conséquence, que : 1° la fille Marguerite A. est enceinte ; 2° sa grossesse ne remonte pas au delà de quatre mois à quatre mois et demi ; 3° nous pensons qu'il est possible qu'une jeune fille soit déflorée et rendue mère contrairement à sa volonté, celle-ci pouvant être annihilée par l'effet magnétique. »

M. Devergie, dont MM. Coste et Broquier avaient désiré connaître l'opinion sur ce cas délicat, leur répondit :

« Je crois qu'une fille de dix-huit ans peut, en thèse générale, avoir été déflorée et rendue mère contrairement à sa volonté, dans le sommeil magnétique. Ceci est une affaire d'observation et de sentiment personnel. Mais en dehors du sommeil magnétique il y a tant de mensonge, que je ne saurais aller plus loin. Le sommeil magnétique est fictif ou réel : fictif, en ce sens que toutes les personnes qui donnent des consultations ou des représentations de magnétisme ne sont jamais endormies ; réel, et alors tout rapport, tout sentiment de relation peut être interdit par le sommeil, la sensibilité peut être émoussée et même éteinte, partant la femme dans l'impossibilité de se défendre. »

J'avais reçu moi-même, à l'occasion du même fait, une lettre de M. le docteur Broquier, qui me faisait l'honneur de me demander mon avis. J'étais absent de Paris et n'ai pu, à mon grand regret, répondre en temps utile à ce témoignage de confiance ; mais je me serais certainement associé complétement à l'opinion exprimée par M. Devergie, et surtout aux sages réserves qu'il a faites relativement à la possibilité de la feinte et à la probabilité de la fraude en tout ce qui touche aux prétendus effets physiologiques du magnétisme. Quant à ce que ceux-ci peuvent avoir de réel, je crois qu'il

n'est guère possible de prendre aujourd'hui pour base d'appréciation, comme l'ont fait les honorables experts de Marseille, les observations contenues dans le rapport académique de 1831. Ces faits en apparence merveilleux d'insensibilité, constatés par les commissaires et acceptés par eux pour des effets magnétiques, seraient bien plus justement à notre époque mis au rang des symptômes les plus constants et les mieux connus de l'hystérie. Mais en laissant de côté ces particularités, il reste un certain nombre de faits, du même ordre par exemple que le somnambulisme, qui me paraissent témoigner en faveur de l'abolition possible de la volonté sous l'influence de ce qu'on appelle le magnétisme.

Mais, dans d'autres circonstances, le défaut de conscience ou de résistance de la femme résulte de sa faiblesse intellectuelle; et c'est là un fait trop commun de voir de pauvres idiotes devenir victimes des brutalités des hommes qui les approchent, de ceux même qui devraient les protéger. Dans ces cas, il appartient à l'expert de rechercher et de constater leur état mental, et cette recherche offre un double intérêt : en premier lieu, elle peut avoir une influence morale évidente sur la culpabilité de l'accusé; et de plus, elle doit servir à contrôler les déclarations de quelques-unes de ces pauvres femmes, qui, malgré leur imbécillité, peuvent néanmoins raconter et faire comprendre les scènes de violence dont la vive impression est restée présente à leur esprit débile, et que leur mémoire parvient à reproduire. J'ai eu, il y a peu de temps, à visiter, à l'hospice de la Salpêtrière, une jeune fille imbécile de seize ans environ, qui avait été en butte à un attentat qui l'avait laissée sous le coup de la plus violente terreur, et dont elle savait fort bien indiquer l'auteur. Elle n'avait recouvré le calme que loin du domicile paternel; et à l'abri de l'asile où elle avait été placée. Les déclarations précises, quoique bornées, de cette pauvre enfant, et les circonstances qui les avaient accompagnées, ne pouvaient laisser

de doute sur la conscience fort exacte qu'elle avait de ces faits, et sur la sincérité de son récit. En thèse générale, il est permis d'ajouter sur ce point que l'état d'imbécillité, qui est compatible avec un certain degré d'intelligence et une certaine fidélité de la mémoire, ne le serait pas avec le mensonge habile qu'exige une fable accusatrice inventée dans des vues intéressées.

Les mêmes réflexions peuvent s'appliquer aux violences commises sur des sourdes-muettes, chez lesquelles l'infirmité physique entraîne une si cruelle débilité morale (1).

12° Une femme peut-elle concevoir par le viol? — Il suffit actuellement de poser une semblable question pour la résoudre; mais il n'en a pas toujours été ainsi, et il n'est pas sans intérêt de noter que l'on a pu révoquer en doute la possibilité de la conception par le fait du viol, à une époque où l'on admettait, pour que celle-ci eût lieu, la nécessité d'une certaine participation active des sens de la femme. Il est bon d'ajouter que, pour beaucoup de personnes, cette question serait encore douteuse aujourd'hui, et l'expert en doit être averti.

13° Un seul homme peut-il violer une femme qui résiste? — On comprend, sans qu'il soit besoin d'y insister, quelle portée morale peut avoir la solution d'une question semblable, qui implique jusqu'à un certain point la preuve de l'intention et de la volonté qu'a eue la femme de résister. Mais l'expert doit bien se garder de se placer à ce point de vue, qui dans aucun cas ne saurait être le sien. L'appréciation de certaines circonstances matérielles compatibles ou non avec l'accomplissement du viol, telles que la forme d'un siége, la gêne des mouvements, appartient bien, jusqu'à un certain point du

(1) *Relation d'une tentative de viol qui aurait été faite sur une sourde-muette* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.* Paris, 1858, t. XX, p. 94).

moins, à l'expert. Mais ce qu'il a à faire surtout, c'est d'apprécier le degré de force respective de la victime et de l'inculpé, ou encore les conditions physiques dans lesquelles la première pouvait se trouver; et par exemple, la possibilité d'une syncope ou de telle autre circonstance qui aurait pu paralyser momentanément la résistance de la femme. Et cela est très-important à faire connaître, puisque l'accusation pourrait, à défaut de renseignements précis, s'égarer sur plusieurs, quand elle aurait pu n'atteindre qu'un seul. La question ne peut guère être soulevée, quand le crime a été commis sur une petite fille par un adulte qui la maîtrise aisément, mais seulement à l'occasion d'un viol accompli sur une femme : aussi, dans tous les cas, on devra se borner à indiquer le possible, sans poser d'une manière absolue de prétendues impossibilités. M. Louis Penard a cité un fait qui sera reproduit plus loin et dont les détails effrayants sont bien propres à donner une idée de la gravité de la question qui nous occupe.

14° Quelle est la nature de la maladie dont est affectée la victime? — C'est là une question de diagnostic que nous avons traitée assez longuement pour n'avoir pas à y revenir de nouveau. Qu'il suffise de rappeler que le médecin expert aura à décrire avec un soin minutieux les lésions qui pourront exister sur les organes génitaux et sur les autres parties du corps, et à déterminer de la manière la plus précise si la femme ou l'enfant, soumise à son examen, est atteinte d'une inflammation simple ou d'une maladie communiquée, en faisant connaître exactement quelle est la nature de celle-ci. Je me contenterai de faire remarquer que le mot de *maladie vénérienne* ou *mal vénérien* pourra être employé d'une manière générique pour désigner toute affection communiquée par un contact impur, mais qu'il faudra, avec soin, faire comprendre la différence d'origine, de nature et de gravité, qui

existe entre la syphilis ou vérole caractérisée, et une affection virulente, non syphilitique, comme la blennorrhagie ou chaude-pisse.

15° A quelle époque cette maladie peut-elle remonter? — Cette question est une des plus graves que l'on puisse être appelé à résoudre; car, en précisant l'époque du crime, elle dirige l'accusation sur tel ou tel individu. Or ce n'est pas trop de toute la science et de toute la sagacité de l'expert pour arriver à une notion exacte ou du moins à une approximation suffisante sur ce point.

Je ne reviendrai pas sur ce qui touche aux caractères de l'inflammation simple, mais pour ce qui est des maladies communiquées, telles que l'écoulement blennorrhagique et la syphilis, il est certains détails qui méritent de fixer l'attention.

La marche de la blennorrhagie aiguë est bien connue, et d'après l'état du méat urinaire, la turgescence, la rougeur et la sensibilité des parties, d'après les caractères de l'écoulement, on peut dire si le mal remonte à quelques jours ou à quelques semaines; et en tenant compte de la durée de l'incubation, si courte parfois chez les petites filles, plus prolongée, au contraire, chez la femme adulte, on peut arriver à déterminer la date, sinon précise, du moins très-probable du crime.

Mais il arrive souvent que l'examen de l'expert n'a lieu que tardivement, à une époque où l'écoulement a pu disparaître, soit sous l'influence d'un traitement, soit spontanément : il devra, dans ce cas, insister sur cette circonstance, et expliquer la signification du résultat négatif de la visite. Il n'est pas rare non plus de voir en cour d'assises deux médecins appelés, l'un au commencement, l'autre à la fin de l'instruction, émettre des avis en apparence contradictoires, celui-ci ayant reconnu un écoulement dont l'autre n'a pas

trouvé trace. L'intervalle de temps qui s'est écoulé entre les deux visites rendra compte de cette divergence apparente. Dans un autre cas, un médecin appelé le premier ou le second jour de l'attentat, n'aura pas rencontré d'inflammation ou d'écoulement, tandis que, quelques jours plus tard, ces symptômes auront été manifestement constatés. Le développement plus ou moins tardif du mal expliquera ces contradictions qu'il appartient à l'expert d'éclaircir.

Pour la syphilis, il importe essentiellement de ne pas seulement constater son existence et ses caractères, mais encore sa forme et la phase de son évolution à laquelle elle est parvenue. En effet, c'est une grave erreur de croire, comme l'a dit M. Devergie, que l'on ne peut avoir à constater que des faits de syphilis primitive. L'expérience de chaque jour dément cette assertion beaucoup trop étroite. On peut avoir à reconnaître l'affection syphilitique à toutes ses périodes, car l'accusation et surtout l'examen de l'expert ne suivent pas toujours immédiatement l'accomplissement de l'acte criminel. Mais cette évolution de la syphilis est généralement assez régulière pour qu'il soit permis de se prononcer non plus sur le jour, mais au moins sur l'époque présumée du crime.

16° Cette maladie peut-elle avoir été communiquée par le simple contact? — Nous avons cité un bon nombre de cas dans lesquels une maladie s'était déclarée à la suite d'un attentat non consommé, d'une tentative de viol non suivie de défloration; c'est dire que le plus simple contact opéré sur les parties sexuelles peut suffire pour communiquer une maladie de la nature dont il s'agit, aussi bien un écoulement blennorrhagique qu'un chancre. C'est là une remarque vulgaire, mais qu'il faut se garder d'omettre, car elle a une grande importance dans la pratique, et trouve son application dans une foule de cas particuliers.

17° Est-elle de même nature chez la victime et chez l'inculpé? — En demandant si l'affection constatée chez la victime de l'attentat ou du viol est de même nature que celle qui existe chez l'inculpé, le magistrat instructeur a pour but d'établir un lien matériel plus étroit entre l'une et l'autre, et l'on comprend toute la portée et toute la gravité de la réponse. Aussi ne doit-on pas entendre seulement par la nature de l'affection l'espèce morbide, le nom de la maladie, blennorrhagie ou syphilis.

Il faut, s'il s'agit d'un écoulement, considérer tous les caractères qui peuvent servir à fixer l'époque à laquelle remonte l'écoulement, et surtout celle à laquelle il pouvait être considéré comme communicable. Et alors on pourra conclure non pas à l'identité absolue et à la communauté nécessaire d'origine des deux affections, mais à l'analogie plus ou moins complète, et à la possibilité, à la probabilité même de la contagion.

Il en sera de même pour la syphilis, dont on étudiera et dont on rapprochera chez l'un et chez l'autre individu le siége, la forme et la période d'évolution. Il convient d'insister sur la considération du siége qui peut fournir un signe décisif, soit pour admettre, soit pour repousser l'origine commune des deux maladies observées, suivant, par exemple, qu'un chancre chez l'inculpé existe à droite ou à gauche, de manière à correspondre ou non avec la lésion observée sur la femme.

Enfin des affections d'une autre nature, telles que des végétations, des parasites, pourront, par leur seule présence, éveiller de justes soupçons de rapprochement. Il faudra pourtant toujours subordonner ceux-ci à la possibilité d'une simple coïncidence, dont il appartiendra à d'autres qu'à l'expert d'apprécier le plus ou moins de vraisemblance et de probabilité.

18° Les organes de l'inculpé se rapportent-ils à ceux de la victime? — Cette question, qui repose sur une appréciation fort délicate, souvent impossible, et dont la solution ne semblerait d'ailleurs ne devoir conduire, le plus souvent, qu'à un résultat secondaire, est cependant loin d'être sans importance; il importe seulement de bien préciser à quel point de vue elle peut intéresser la justice et par conséquent la médecine légale.

Si l'on peut mesurer assez exactement les dimensions ou au moins la facilité d'accès que peuvent offrir les parties sexuelles de la femme, il s'en faut de beaucoup que cela soit aussi facile chez l'homme dont le pénis présente en dehors de l'érection et sous cet état des différences souvent considérables et tout à fait imprévues. Mais en outre, et à moins que la disproportion entre le volume du membre viril et l'étroitesse du vagin ne soit très-marquée, comme il arrive entre un adulte et une petite fille, il faudra se défier beaucoup de ces prétendues difficultés qui ne sont fondées que sur des comparaisons vagues et illusoires. Les cas dans lesquels, au contraire, l'homme paraîtrait trop grêle pour avoir produit des désordres constatés chez une femme, mériteraient moins de confiance encore; car c'est moins le volume de l'organe que la violence avec laquelle a lieu l'intromission et la résistance qu'on lui oppose, qui détermine les lésions dont s'accompagne le plus souvent la défloration. Aussi me garderai-je bien de donner comme un modèle le fait souvent cité de Zacchias, se vantant d'avoir soustrait à une accusation de viol un individu dont la gracilité, comparée aux dimensions et à la laxité des parties sexuelles de la prétendue victime, excluait toute idée de violence. Ce n'est pas sur des signes si trompeurs qu'un expert éclairé devrait aujourd'hui fonder son jugement.

Mais il est un autre point de vue auquel la question prend

une gravité très-réelle et où la médecine légale peut apporter des lumières tout à fait inattendues et qui ne paraissent pas avoir été soupçonnées. Je n'en avais pas parlé moi-même dans les premières éditions de cette étude.

Il y a des cas où la consommation du viol, c'est-à-dire la défloration, la déchirure complète de l'hymen chez des petites filles n'a été possible qu'en raison des dimensions fort peu développées et de la gracilité toute particulière de l'organe sexuel de l'individu qui s'est rendu coupable du crime. L'examen de l'accusé devient vraiment capital en pareille circonstance. Tantôt il s'agira d'un adulte dont la conformation exceptionnelle aura permis l'intromission complète dans les parties d'une petite fille; tantôt ce sera un très-jeune garçon qu'une précocité regrettable aura rendu coupable d'un viol sur une enfant de son âge, et, dans ce cas, la conformité de la taille permet un rapprochement en quelque sorte naturel. Ce ne sont pas là, du reste, de simples hypothèses, mais des réalités dont les exemples viennent de se montrer tout récemment à nous.

Une petite fille de six ans et demi, dont le développement n'avait rien d'extraordinaire, avait été complétement déflorée; et, malgré l'étroitesse des parties, l'intromission avait eu lieu manifestement. Or le crime était imputé par elle à un jeune homme de dix-huit ans qui, examiné par moi, me frappa par l'excessive gracilité du membre viril qui, quoique bien conformé et nullement suspect d'impuissance, n'avait guère plus de volume que le pénis d'un garçon d'une douzaine d'années. On ne peut nier que le simple rapprochement de ces deux particularités, défloration complète d'une petite fille, accommodation des organes de l'inculpé à ceux de l'enfant, ne prenne une importance considérable.

Dans deux autres cas, je viens de voir, chez une petite fille de quatre ans et demi, une déchirure de l'hymen produite avec violence par un jeune garçon de douze ans; et, un peu

plus tard, une fille de onze ans déflorée par un petit garçon de dix ans et demi. Ce dernier fait mérite d'être rapporté avec quelques détails. La petite fille, âgée, ainsi que je l'ai dit, de onze ans seulement, n'est pas formée. La membrane hymen est entièrement déchirée de haut en bas; ses lambeaux sont flottants et offrent les caractères de plaie récente, qui résultent d'un acte violent qui a certainement entraîné une effusion de sang. Quant à l'auteur de cette violence c'était un garçon de dix ans et demi, petit, vif, très-intelligent, dans les regards duquel se lisait la preuve de ses dispositions précoces. Le pénis, sans rien d'excessif, était facilement turgescent; le gland surtout, que découvrait sans peine le prépuce; le méat urinaire présentait une vive rougeur; les testicules, assez volumineux, étaient descendus dans les bourses. Il n'y avait d'ailleurs nul vice de conformation, nulle maladie. Après de semblables exemples, il m'est impossible de partager l'opinion de Casper, qui déclare, d'une manière absolue, qu'un petit garçon de huit ans ne peut pas accomplir un acte sexuel complet. Si l'on en pouvait douter, j'ajouterai que j'ai vu un enfant de six ans qui, servant d'instrument aux honteux amusements d'un mauvais sujet, avait été rapproché d'une petite fille de son âge, et guidé, il est vrai, par la main d'un autre, avait pu procéder à une intromission complète. Il faut donc admettre ces faits et y voir un motif d'examiner, avec plus de soin encore, la question que nous venons d'agiter.

19° Est-ce une opinion accréditée que les maladies vénériennes peuvent guérir par le fait d'un rapprochement sexuel avec une petite fille? — Il est triste d'avoir à répondre à une question pareille; mais elle m'a été posée tant de fois à moi-même en cour d'assises, et j'ai acquis la certitude qu'un si grand nombre d'attentats commis sur de petites filles n'ont pas d'autre cause, qu'il n'est pas permis de la dédaigner malgré le mépris qu'elle mérite. M. Toulmouche est le

seul médecin légiste à qui son importance pratique n'ait pas échappé. M. Battel dans l'article plein d'intérêt qu'il a ajouté à la dernière édition de l'ouvrage de Parent-Duchâtel et (1) la mentionné, comme une des sources des maladies qui conduisent tant de petites filles à l'hôpital Lourcine, « l'exécrable préjugé malheureusement trop répandu dans la classe populaire, qui se persuade que les approches d'une petite fille en bas âge ont pour effet de guérir de la syphilis l'individu qui en est atteint. » Il n'est que trop vrai, en effet, que beaucoup d'hommes, dont la condition même semblerait devoir repousser de si honteux préjugés, ont la pensée que des maladies vénériennes, et notamment des écoulements rebelles, cèdent au contact de la virginité d'une petite fille. Le médecin, en flétrissant une erreur si inconcevable et si funeste, ne peut laisser ignorer à la justice qu'elle existe, et que la dépravation et l'ignorance l'entretiennent encore dans les classes inférieures.

20° Un homme peut-il pendant son sommeil et sans en avoir conscience s'approcher d'une femme avec laquelle il est couché? — Les cas qui peuvent donner naissance à une semblable question sont sans doute fort rares. Mais ils se présentent cependant par suite de cette déplorable promiscuité que la misère n'excuse pas, et qui réunit trop souvent dans le même lit, et sans distinction de sexe, les pères avec les filles, les frères avec les sœurs. J'en ai pour ma part rencontré plus d'un exemple; le plus récent et le plus remarquable est celui d'une jeune fille de quatorze ans et demi qui couchait habituellement avec ses deux frères âgés, l'un de treize, et l'autre de seize ans, et qui une nuit fut réveillée par la douleur que lui causaient les tentatives im-

(1) *De la Prostitution dans la ville de Paris,* 3e édit. Paris, 1857, t. II, p. 49.

pudiques de l'aîné. Ce jeune garçon, pour toute excuse, invoquait le sommeil dans lequel il était plongé, et l'excitation involontaire qui, dans un songe, avait pu le rapprocher de sa sœur.

Je serais fort tenté de rejeter *à priori*, et d'une manière absolue, une pareille allégation qui ne sera le plus souvent qu'un grossier mensonge. Mais je me rappelle le fait d'un semblable rapprochement de deux époux, dont le témoignage ne pouvait m'être suspect, accompli pendant le sommeil, et assez complétement, pour avoir été suivi d'une grossesse. Et je suis forcé d'admettre, qu'il n'est peut-être pas impossible que les conditions d'excuse, invoquées plus haut puissent être quelquefois justifiées.

Il convient toutefois de faire une distinction qui permettra, dans le plus grand nombre des cas, de réduire à leur juste valeur les prétentions de l'inculpé qui mettrait en avant l'explication dont il s'agit. C'est que, si pendant le sommeil on peut comprendre la possibilité d'un contact plus ou moins intime ou d'attouchements involontaires, il ne saurait en être ainsi de la défloration qui exigera toujours trop d'efforts pour être attribuée à un homme endormi; et, à plus forte raison, d'autres violences dont les traces s'inscriront comme autant de preuves décisives contre les fausses assertions des prétendus dormeurs.

21° L'inculpé présente-t-il dans sa conformation physique quelques signes particuliers qui puissent le faire reconnaître? — J'ai déjà dit, en parlant de l'examen que l'expert pouvait être appelé à faire subir à l'inculpé, qu'il y avait lieu de contrôler parfois les déclarations des petites filles ou des plaignantes touchant certains indices particuliers qui pouvaient servir à faire reconnaître le coupable; et je signalais notamment la présence de cicatrices, de signes cachés dans les parties sexuelles. L'expert ne devra rien négliger

pour qu'une exploration complète le mette à même de constater directement l'existence et la nature de ces signes physiques. On comprend, en effet, que, en raison de leur siége et de leur forme spéciale, des taches ou des cicatrices, ou toute autre particularité que l'on retrouverait sur les organes génitaux d'un individu, ne pourraient avoir été imaginées, surtout par de petites filles, et révéleraient au moins de la part de l'inculpé des manœuvres obscènes. Il importerait, d'un autre côté, de vérifier l'exactitude de la description donnée par les plaignantes.

22° L'inculpé présente-t-il dans sa conformation physique quelque disposition particulière qui s'oppose à des rapports sexuels? — Nous n'avons également qu'à rappeler ici ce que nous avons dit des prétentions d'un grand nombre d'inculpés qui allèguent, soit leur âge, soit quelque infirmité, pour se défendre d'actes qui, suivant eux, exigent des passions, un âge et des forces qui leur manquent.

Des hernies plus ou moins volumineuses, un hypospadias, des maladies vénériennes anciennes, ne peuvent à aucun titre, il est à peine besoin de le dire, s'opposer à des rapports sexuels. Mais, d'ailleurs, là n'est pas la question; il ne s'agit pas de rechercher le plus ou moins de réalité et de facilité de rapports sexuels réguliers, mais, dans un grand nombre de cas, la seule possibilité d'attouchements et de manœuvres obscènes auxquels l'impuissance la plus caractérisée ne peut faire obstacle. Nous avons vu un très-grand nombre d'accusations d'attentats à la pudeur atteindre des vieillards presque octogénaires, et quelques-uns dans la décrépitude la plus avancée. Seulement il faut tenir compte du degré de vigueur et de la conformation de l'inculpé, pour apprécier autant que possible s'ils se rapportent à la nature et à l'étendue des désordres constatés chez la victime. Mais, je le répète, on ne saurait trop se défier des allégations intéressées des accusés, car

c'est en pareille matière surtout que l'on peut dire qu'il n'est rien d'impossible, même de ce que l'on peut le moins concevoir.

23° Quelle est la nature des taches trouvées sur les vêtements de la victime et de l'inculpé ? — J'arrive à l'une des questions les plus importantes et les plus fréquemment soumises à l'expert dans les cas d'attentats à la pudeur et de viol. On peut ajouter que, si elle ne présente pas en général de grandes difficultés, elle exige toujours des opérations délicates, qui réclament toute l'attention du médecin ou du chimiste auquel elles sont confiées.

Ces taches, que l'on rencontre le plus souvent sur les vêtements des femmes et des petites filles, mais qui peuvent être exceptionnellement recherchées sur ceux des inculpés, sont formées soit par du sang, soit par la matière d'un écoulement, soit enfin par du sperme. Je ne prétends pas exposer ici d'une manière dogmatique tous les moyens de reconnaître les diverses espèces de taches formées par ces différentes humeurs; je m'en tiendrai aux notions spéciales les plus simples et les plus pratiques sur ce sujet.

La manière de procéder à l'examen des taches comprend l'examen extérieur, c'est-à-dire le siége, la forme, la consistance, la couleur de la portion tachée, et l'étude de la composition du liquide qui a fourni la tache. La description doit être exacte, minutieuse, complète ; l'analyse exige que l'on soumette la partie contaminée, préalablement détachée, à certaines opérations, que je ne décrirai en détail que pour les taches de sperme, seul point qui se rattache directement à l'objet spécial de cette étude. Une remarque préliminaire qu'il est utile de faire, c'est que très-souvent les souillures, qui existent sur les chemises des petites filles surtout, sont extrêmement complexes ; et que l'on doit chercher à démêler la nature des taches formées par le sang, le pus ou le sperme,

au milieu de celles qui résultent de la malpropreté, et notamment des taches formées par des matières fécales. Il est à peine nécessaire d'ajouter que pour arriver à ce résultat, il ne faut jamais se contenter de la simple inspection, et que, sans tomber dans l'erreur dont parle Casper, de prendre pour des taches de sang de la marmelade de prunes, et pour du sperme des taches de graisse, l'expert ne pourrait manquer de se tromper souvent s'il s'en tenait au témoignage de ses yeux.

Les *taches de sang*, dont les caractères physiques, chimiques et microscopiques, ne sauraient trouver place ici, offrent cependant certaines particularités importantes dans les cas de viol et d'attentat à la pudeur.

Elles peuvent provenir d'une déchirure comme celle qui constitue la défloration, et qui aura donné lieu à une petite hémorrhagie, dont le sang aura jailli sur les vêtements de la femme, ou sur ceux de l'inculpé à l'intérieur du pantalon ou sur la chemise, et formera soit de petites gouttelettes isolées, soit une ou plusieurs taches uniformes et plus ou moins étendues; d'autres fois elles résulteront d'un froissement rude, d'une excoriation plus ou moins profonde, et offriront les caractères d'une tache faite par essuiement d'une surface ensanglantée; dans tous les cas, les taches de sang, quelles que soient leur origine et leur forme, n'affectent pas chez la femme victime de violences, de siége déterminé par telle ou telle partie de la chemise; et il est tout à fait inexact de dire, ainsi que nous l'avons fait remarquer déjà, que les taches de sang occupent le plus ordinairement le derrière de la chemise.

Il est bon de se mettre en garde contre une erreur d'ailleurs très-facile à éviter, et qui résulterait de la présence, sur les vêtements de la femme, de taches formées par le sang menstruel; mais, outre que ces dernières occupent une surface beaucoup plus étendue, elles n'ont jamais la netteté de contour et la coloration franche des taches beaucoup plus

petites qui résultent de la lésion des parties génitales par les violences criminelles. De plus l'examen microscopique montre dans le sang des règles des différences très-marquées. Les globules plus pâles sont toujours mélangés de larges cellules épithéliales pavimenteuses. (Pl. III, *fig.* 1.)

Les *taches de matière mucoso-purulente*, provenant des écoulements de diverse nature dont peuvent être atteintes les petites filles victimes d'attentats à la pudeur, peuvent être aisément distinguées de celles qui sont formées par le sperme; mais c'est en vain que l'on a cherché un caractère qui permît de découvrir quelque différence caractéristique entre le mucus purulent provenant de l'inflammation et la matière virulente de la blennorrhagie, non plus que l'origine de l'humeur qui forme les taches, suivant qu'elles proviennent de la femme ou de l'homme. Un instant, l'un des médecins les plus distingués, et des premiers qui se soient appliqués aux recherches microscopiques, M. le docteur Donné, l'habile recteur de l'Académie de Montpellier, avait cru pouvoir reconnaître la nature de l'écoulement blennorrhagique par la présence d'un infusoire, qu'il désignait sous le nom de *Trichomonas vaginale*. Mais il est constant aujourd'hui que cet animal microscopique peut prendre naissance dans les humeurs qu'engendrent les inflammations les plus diverses.

Considérées en elles-mêmes, ces taches provenant d'un écoulement vaginal se présentent en très-grand nombre, larges, épaisses, superposées les unes aux autres, et recouvrant parfois tout le pan de la chemise d'un enfant. Elles sont de couleur jaune plus ou moins foncée, verdâtres et souvent légèrement teintes de sang. Examinées au microscope, par les mêmes procédés qui vont être décrits pour les taches de sperme, elles offrent les caractères des écoulements vaginaux, c'est-à-dire des masses amorphes de mucus, des granulations moléculaires ou des globules de muco-pus, un grand nombre

de cellules d'épithélium pavimenteux isolées ou plus souvent imbriquées. (Pl. III, *fig.* 2.)

Les *taches de sperme*, dont la constatation, au point de vue des accusations de viol et d'attentat à la pudeur, présente une importance capitale, peuvent être reconnues par des procédés certains, d'une exécution simple et facile, et dont tout médecin peut se rendre aisément capable. Ce ne sont pas seulement des taches récentes que l'on peut ainsi découvrir et caractériser. On doit à H. Bayard (1) la démonstration de ce fait, que l'on peut, après un temps très-long, retrouver sur du linge, taché par la liqueur séminale, le caractère essentiel du sperme, c'est-à-dire la présence des spermatozoïdes. Seulement le procédé indiqué par Bayard doit faire place à un mode opératoire beaucoup plus simple et beaucoup plus sûr, que j'indiquerai.

Le siége des taches spermatiques est essentiellement variable, et n'affecte nullement de préférence, malgré l'assertion de M. Devergie, le devant de la chemise.

Leurs caractères extérieurs sont bien connus, et il suffit de rappeler la coloration grisâtre, quelquefois presque blanche ou d'un jaune-citron, les contours irréguliers, mais nettement accusés, et la consistance plus ou moins fortement empesée.

Les moyens de reconnaître la nature des taches de sperme ont été longtemps insuffisants, soit qu'ils consistassent à développer par la chaleur l'odeur dite spermatique qui n'appartient pas exclusivement à la liqueur séminale, soit qu'à l'aide des réactions chimiques on constatât la nature animale de l'humeur d'où provenaient les taches; en détruisant précisément le signe propre à distinguer le sperme.

L'examen microscopique seul permet de retrouver le caractère essentiel absolu qui permet d'affirmer la nature des

(1) Voyez *Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1839, t. XXII, p. 134.

taches formées par le sperme, c'est-à-dire la présence des spermatozoïdes; caractère sans lequel l'expert ne devra, dans aucun cas, conclure malgré les indices en apparence les plus certains. Rien n'est plus simple d'ailleurs que de se familiariser avec la configuration des spermatozoïdes, qui représentent une tête ovoïde surmontant une queue longue et amincie; forme bien connue de cet élément anatomique analogue aux cils vibratiles, et qui constitue l'ovule mâle. Il n'est sans doute pas nécessaire d'ajouter que l'on ne trouve dans les taches que des spermatozoïdes dépourvus de mouvements, ceux-ci disparaissant au bout de deux heures environ lorsque le sperme se dessèche, et parfois même altérés et en partie détruits.

Je ne dirai que quelques mots du procédé de Bayard, qui a l'inconvénient d'être compliqué et difficile sans donner des résultats toujours certains et parfaits. Il en décrivait ainsi lui-même les opérations multipliées : 1° couper avec des ciseaux et enlever avec précaution une partie des taches sans froisser ni déchirer le tissu; 2° le placer dans un tube ou dans un verre, l'arroser d'eau distillée chaude dans laquelle on le laisse macérer pendant plusieurs heures; 3° filtrer le liquide, mettre le tissu taché dans une capsule de porcelaine, et l'humecter d'eau distillée; chauffer à la flamme d'une lampe à alcool sans dépasser la température de 80 degrés; verser ce liquide sur le filtre qui a déjà servi; 4° si le linge taché ne s'est pas entièrement décoloré, si la matière gluante y adhère encore, on le place dans de l'eau éthérée ou ammoniacée (proportion de 1/16), et après macération on jette ce liquide sur le filtre; 5° enfin, après avoir laissé égoutter le filtre, on le coupe à sa partie inférieure à deux centimètres de son extrémité. On le renverse sur une lame de verre et on humecte la surface du papier avec de l'eau éthérée ou ammoniacée qui dissout les matières grasses ou le mucus; on détache du filtre tout ce qui y adhérait et l'applique sur la

lame de verre. On la recouvre d'une seconde lame, et, par l'examen microscopique avec un grossissement de 300 diamètres, on voit les animalcules.

Mais, outre la multiplicité et la délicatesse des opérations, il y avait dans ce procédé de Bayard un grave défaut, qui consistait dans la manière dont la tache était traitée et dans l'emploi de la chaleur, qui exposaient très-fréquemment à troubler la liqueur séminale et à détruire les spermatozoïdes.

La méthode que je conseille, et qui est de beaucoup supérieure, est celle que mon savant collègue, M. le professeur C. Robin (1), a généralisée pour l'examen des taches de toute nature, et qui a l'immense avantage de leur restituer leurs caractères primitifs sans altérer la substance qui les compose; de telle sorte qu'il suffit d'en soumettre une parcelle à l'examen microscopique comme s'il s'agissait d'une tache toute fraîche. Le tissu étant découpé de manière à dépasser un peu la portion tachée, on fait tremper dans l'eau distillée ou dans une solution faiblement alcaline, à la température ordinaire, l'extrémité non tachée. Le tissu s'imbibe alors par capillarité, et la tache elle-même, à mesure que l'eau la pénètre, et après un temps qui varie de trois à six ou douze heures, se gonfle, se boursoufle, se reconstitue en quelque sorte, et l'on n'a plus qu'à enlever avec la pointe d'un scalpel une petite partie de la matière déposée sur le linge que l'on place sur une lame de verre pour l'examen microscopique. On reconnaît alors avec une extrême facilité les spermatozoïdes la plupart intacts, quelques-uns brisés. Ces éléments microscopiques sont parfois agglomérés dans une masse amorphe. Ils se présentent le plus souvent mêlés à des granulations graisseuses, à des globules de mucus granuleux, et enfin à des cristaux prismatiques à base rhomboïdale de phosphate de magnésie. (Pl. III, *fig*. 3.)

(1) *Annales d'hygiène*, 1857, t. VII, p. 350.

Tel est le procédé très-simple, très-pratique et très-sûr, qui, dispensant de tous les autres, permettra toujours de constater et de démontrer la véritable nature des taches de sperme que l'expert a si souvent à examiner dans les cas de viol et d'attentats à la pudeur.

Casper a présenté sur ce sujet de très-bonnes observations que nous devons résumer ici et qui sont de nature à être prises en considération dans certains cas, sans doute peu nombreux. Outre les différences de couleur, de consistance, que l'âge, la constitution, l'état de santé ou de maladie imprime aux taches de sperme, tantôt grises, tantôt jaune citron, tantôt épaisses, tantôt séreuses, qui sont dès longtemps connues, Casper a insisté sur la disparition passagère et sur les variations de quantité et même d'existence des spermatozoïdes chez un même individu sous l'influence de causes diverses et notamment d'excès vénériens, ce qui conduit le médecin légiste à conclure que les taches proviennent certainement du sperme lorsque le « microscope montre « qu'elles contiennent des spermatozoaires, mais que l'ab- « sence des spermatozoaires ne peut pas prouver que ces « taches ne proviennent pas du sperme. » Ces données négatives, bien que non sans valeur, ne doivent pas, toutefois, faire perdre de vue l'importance des caractères positifs que nous venons d'exposer longuement.

24° L'attentat ou le viol sont-ils simulés? — Rien n'est plus commun que de voir, surtout dans les grandes villes, des plaintes en attentat à la pudeur uniquement dictées par des calculs intéressés et de coupables spéculations. Des parents ne craignent pas de faire la leçon à de jeunes enfants; quelques-uns vont jusqu'à déterminer sur leurs organes des excoriations ou des ecchymoses destinées à simuler les traces de violences sur lesquelles se fondent leurs accusations men-

songères. Bayard en a cité un exemple (1) tout à fait caractéristique, et j'en ai rencontré plusieurs. J'ai vu présenter à la justice des chemises, des draps de lit maculés à dessein de sang, de sperme et de matière provenant d'un écoulement.

Une des premières opérations de médecine légale qui m'aient été confiées, et dans laquelle j'assistais Ollivier (d'Angers), avait pour objet une affaire de ce genre. Des parents se plaignaient hautement de ce que leur petite fille, âgée de six ans, avait contracté une blennorrhagie qui lui avait été communiquée par un individu dont elle avait été victime. Et, tandis que nous trouvions la petite fille parfaitement saine, c'est chez ses parents que nous constations au plus haut degré l'affection contagieuse dont ils avaient simulé l'existence chez leur propre enfant. Dans le fait de Bayard, il s'agissait d'une imputation de viol commis sur une petite fille de trois ans chez laquelle on ne trouvait que des excoriations provoquées et des taches de sang simulées.

Mais les choses peuvent offrir un caractère plus déplorable encore. Casper a vu non plus la simulation, mais la provocation mise au service d'une fraude criminelle. Une mère, après avoir essayé de soutirer de l'argent à un homme établi en l'accusant, avait remis son enfant à son amant, qu'elle savait infecté de blennorrhagie, et souillait doublement sa fille pour soutenir son accusation mensongère. Après un fait pareil, on ne dira plus que notre pays a le privilége de cette dépravation morale.

On voit dans quel sens l'expert devra diriger ses recherches, et comment, avec de l'attention, il pourra le plus souvent confondre l'imposture, et mettre la justice dans la voie de la vérité. Il est bon de se défier des récits des personnes

(1) *Attentat à la pudeur simulé* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. XXXVIII, p. 218).

qui entourent les enfants et des enfants eux-mêmes, et, l'on ne saurait trop le répéter, de fonder uniquement son avis sur les constatations directes et sur l'état matériel des organes. Il suffit, pour montrer que cette pratique est la seule prudente, de rappeler ces cas, dans lesquels une plainte de viol s'évanouissait devant l'examen de la prétendue victime, chez laquelle l'absence de toute trace de violence et les signes caractéristiques d'une virginité persistante prouvaient de la manière la plus évidente la simulation.

J'ai terminé l'examen des vingt-quatre questions qui, d'après l'analyse des faits que j'ai observés, m'ont paru se présenter le plus souvent dans le cours des enquêtes ou des débats judiciaires relatifs aux attentats à la pudeur et au viol; mais, je le répète en finissant, il faut se garder de croire que ce cercle de questions ne puisse pas être étendu suivant les circonstances imprévues de quelque affaire nouvelle.

DES SYSTÈMES DE DÉFENSE LE PLUS SOUVENT USITÉS DANS LES AFFAIRES DE VIOL ET D'ATTENTAT A LA PUDEUR.

Dans toute cette longue étude, je n'ai rien négligé pour faire pressentir les objections, les allégations diverses contre lesquelles l'expert doit presque inévitablement se heurter et qui constituent comme le fonds ordinaire et commun de la défense du plus grand nombre des accusés. Je me suis également attaché à montrer par quels moyens, tirés de l'appréciation exacte des circonstances de chaque cas particulier, il était le plus souvent facile de réfuter ces systèmes fragiles de justification. Je n'ai pour ainsi dire qu'à les résumer ici, suivant qu'ils se rapportent aux attentats à la pudeur ou au viol.

Pour les premiers, les déformations constatées dans les parties sexuelles des petites filles seront attribuées par les inculpés ou par leurs conseils à des habitudes d'onanisme;

l'écoulement dont elles seront atteintes, aux causes les plus diverses, et, en particulier, à la malpropreté ou à l'exagération du tempérament lymphatique. Les défenseurs ne manquent pas d'arguments empruntés à l'étiologie banale de la leucorrhée et des inflammations vulvaires; ils y ajoutent des considérations faciles sur la possibilité des erreurs médicales relatives au diagnostic des diverses espèces d'écoulement. Mais, si l'on veut bien se rappeler ce que nous avons dit de la marche que doit suivre l'expert, on verra qu'en sortant de ces questions mal posées, de ces généralités fausses et stériles, en s'attachant uniquement au fait particulier qui lui est soumis, aux caractères spéciaux des lésions constatées, rapprochées des conditions individuelles du sujet examiné, en éliminant ainsi les causes qui ne peuvent trouver leur application dans chaque cas présent, il sera le plus souvent possible de préciser les termes du problème et d'en donner la solution, en même temps que l'on ruinera les objections plus ou moins spécieuses que peut susciter la défense.

S'il s'agit d'un viol, d'une défloration consommée, le système le plus ordinaire est de discuter la date de la défloration, de supposer qu'elle remonte à une époque plus ancienne que celle à laquelle le crime se rapporterait. Plus rarement on conteste les causes de la déchirure de l'hymen; on attribue à la victime des habitudes de débauche qui expliquent la perte de la virginité, ou un consentement qui enlèverait à l'acte toute criminalité; enfin on cherche à disculper l'accusé en raison de son âge, de sa conformation physique ou de ses dispositions particulières. C'est donc en déterminant avec le plus de certitude possible l'époque de la défloration d'après l'état des lèvres de la plaie et le degré plus ou moins avancé de la cicatrisation; les causes de la déchirure de l'hymen d'après la forme et le siége qu'elle affecte; les habitudes et les mœurs de la victime d'après la rétraction ou la non-rétraction des lambeaux de l'hymen qui indiquent si les rappro-

chements sexuels ont été isolés ou répétés; l'état mental de la femme, qui peut fournir des indices sur sa participation plus ou moins volontaire aux actes qu'elle a subis; enfin, c'est en recherchant sur l'inculpé les preuves de ces impossibilités physiques qu'on invoque, que l'expert parviendra à faire prévaloir l'opinion que son expérience et sa conscience lui auront fait adopter comme l'expression de la justice et de la vérité (1).

OBSERVATIONS D'ATTENTATS A LA PUDEUR ET DE VIOL.

Après avoir passé en revue les questions nombreuses et variées que la justice peut proposer à résoudre au médecin expert dans la poursuite et le jugement des crimes d'attentats à la pudeur et de viol, je crois utile de citer ici quelques faits particuliers qui pourront compléter utilement l'exposé analytique qui précède. Je ne multiplierai pas ces exemples, et je me bornerai à ceux qui offrent quelque particularité inté-

(1) L'impression de cette quatrième édition était déjà avancée lorsqu'a paru le *Compte rendu de la justice criminelle en France pour* 1860. Je n'ai pas voulu laisser de côté les documents importants qu'il apporte à notre étude, et je demande la permission de consigner dans cette note les chiffres fournis par la statistique toute récente renfermée dans le compte rendu.

« Les attentats à la pudeur sur des enfants appellent tous les ans l'attention, par leur fréquence de plus en plus grande, au point que, pendant les cinq dernières années (1856 à 1860), les accusés de cette espèce de crimes forment le tiers du nombre total des accusés de crimes contre les personnes, au lieu du treizième qu'ils formaient de 1826 à 1830. Or ces crimes se commettent dans la vieillesse dans une bien plus grande proportion que les autres; et c'est là une des causes principales, sinon la seule, de l'élévation du nombre proportionnel des accusés de crimes contre les personnes après 40 ans.

« Le nombre des accusations et des accusés de crimes contre les mœurs

ressante, soit au point de vue des constatations matérielles, soit eu égard aux questions qu'ils ont soulevées.

J'appellerai surtout l'attention, dans les faits qui vont suivre, sur la conformation des parties sexuelles, sur les lésions morbides et sur la déformation caractéristique consécutive aux attentats à la pudeur, ainsi que sur les cas exceptionnels de vice de conformation des organes génitaux. Dans les observations relatives au viol, j'insisterai particulièrement sur l'état des lambeaux de l'hymen déchiré et sur les viols suivis de mort.

a continué de suivre la progression ascendante déjà signalée dans le rapport de 1850. Les accusations de cette nature forment, de 1856 à 1860, plus de la moitié (53 sur 100) du nombre total des accusations de crimes contre les personnes, tandis que, de 1826 à 1830, elles n'en formaient que le cinquième environ (23 sur 100).

« L'augmentation s'est produite principalement dans le nombre des attentats à la pudeur sur des enfants. De 1856 à 1860, il a été jugé, année moyenne, 684 accusations et 702 accusés de cette espèce de crimes, au lieu de :

592 et 608, de 1851 à 1855;
420 et 431, de 1846 à 1850;
347 et 359, de 1841 à 1845.

« De 1826 à 1830, le nombre moyen annuel des accusés de cette catégorie n'avait été que de 139, le cinquième du total de la dernière période quinquennale (1856 à 1860).

« Cet accroissement déplorable du nombre de crimes contre les mœurs, que nous verrons plus loin se produire également dans le nombre des délits de la même nature, est, sans nul doute, la conséquence des développements de notre industrie et de l'agglomération qu'elle amène, dans les ateliers, d'ouvriers des deux sexes et de tout âge en contact permanent.

« En 1859 et en 1860, le nombre des accusations d'attentat à la pudeur sur des enfants a diminué sensiblement, et la dernière année n'en compte que 650, tandis qu'il y en avait eu 784 en 1858. C'est un temps d'arrêt que je me plais à signaler, en exprimant le vœu qu'il soit le prélude d'une diminution soutenue. »

Observation I. — *Attentat à la pudeur. — Signes négatifs. — Leucorrhée constitutionnelle.*

Visite de la jeune A. B., âgée de six ans et demi.

Enfant lymphatique peu développée, peu intelligente. Pleurs; yeux rouges, paupières enflammées, sans cils. Engorgement et abcès autour du cou.

Parties génitales externes très-peu développées. L'ouverture de la vulve est très-étroite et très-enfoncée : on aperçoit la membrane hymen qui la ferme complétement et dont le centre seul est percé d'un petit orifice; elle est parfaitement intacte. La fourchette n'est nullement déprimée. Écoulement médiocrement abondant d'une matière jaune assez épaisse, qui imprègne la face interne des petites et des grandes lèvres et l'orifice de la vulve, mais sans trace d'inflammation ni d'ulcération. Pas de douleur.

Conclusions : 1° La jeune A. B. n'a pas été déflorée; 2° la membrane hymen, ainsi que les parties extérieures de la génération, sont intactes et ne présentent les traces d'aucune violence; 3° l'écoulement peu abondant dont est actuellement affectée la jeune B. paraît être uniquement dû à une irritation locale fréquente chez les petites filles d'un tempérament lymphatique et d'une constitution très-molle comme est la jeune B., qui a déjà été d'ailleurs atteinte d'un écoulement semblable; 4° l'absence d'inflammation et d'ulcération, et l'intégrité des parties sexuelles, jointes à la nature de l'écoulement, ne permettent pas de penser qu'il résulte de la communicatiom d'une affection vénérienne contagieuse; 5° par suite des précédentes constatations, nous n'avons pas jugé nécessaire de visiter l'inculpé, dont l'état a déjà du reste été l'objet d'un premier examen.

Observ. II. — *Attentat à la pudeur avec déchirure incomplète de l'hymen.*

Visite de la jeune M. F., âgée de dix ans.

Assez grande pour son âge; bonne constitution. Pas de scrofules. Parties sexuelles bien conformées. Développement avancé, mais non exagéré. Membrane hymen non détruite. Orifice de la vulve notablement élargi, mais sur le bord gauche et vers l'insertion supérieure de l'hymen, déchirure qui intéresse les deux tiers de la hauteur. Déchirure incomplétement cicatrisée et marquée par un gonflement et une vive rougeur des deux lèvres de la blessure. L'inflammation ne s'étend pas aux parties adjacentes, ni tuméfaction, ni rougeur, ni écoulement. Pas de douleur. Santé générale non altérée.

1° La jeune M. F. n'a pas été déflorée; 2° mais elle présente une déchirure incomplète de la membrane hymen, qui est le résultat manifeste

d'une tentative d'introduction d'un corps dur et volumineux comme le membre viril; 3° il n'existe aucune trace d'affection vénérienne, soit ancienne, soit récente; 4° l'inflammation circonscrite est l'indice des violences qui ont été exercées sur la jeune F.

Observ. III. — *Attentat à la pudeur. — Inflammation simple et très-aiguë de la vulve et du vagin.*

Visite, le 27 juin 1856, de la jeune C. P., âgée de huit ans.

Jeune enfant de constitution excellente. Parties sexuelles bien conformées et pas plus développées que l'âge ne le comporte. Inflammation générale de la vulve. Hymen rouge, tuméfié, déchiré sur le bord libre. Écoulement abondant de matière purulente sortant du vagin; ni ulcération ni engorgement. Bon état général.

L'inculpé présente à l'extrémité du membre viril de nombreuses excoriations récentes, mais sans caractère syphilitique, et qui peuvent se rattacher à une irritation de l'urèthre, qui se manifeste par un suintement muqueux assez abondant que la pression du pénis rend très-apparent. Il y a en outre à la base du gland une cicatrice ancienne dont le siége et la forme indiquent qu'elle provient d'un chancre depuis longtemps guéri. On n'a trouvé d'ailleurs sur ce détenu aucun signe actuel de syphilis constitutionnelle.

1° La jeune C. P. n'a pas été déflorée.

2° Elle porte des traces de violences manifestes, caractérisées par la déchirure incomplète de l'hymen et par l'inflammation très-aiguë dont les parties sexuelles sont le siége.

3° Cette inflammation, qui peut être le résultat d'un contact impur, peut aussi être simplement le résultat de l'irritation produite par des tentatives violentes d'introduction du membre viril. Elle ne peut dans aucun cas être attribuée soit à la mauvaise constitution de l'enfant, soit à des habitudes vicieuses de sa part.

4° Le nommé C... n'est atteint en ce moment d'aucune affection vénérienne actuellement communicable, mais il porte les traces d'une inflammation chronique des organes génitaux, qui peut avoir rendu son approche encore plus irritante pour les parties délicates d'un enfant.

Observ. IV. — *Attentat à la pudeur sur une petite fille âgée de quatre ans et demi. — Inflammation simple avec végétations de la vulve.*

La jeune C. P., âgée de quatre ans et demi, est d'une belle constitution, mais assez peu développée pour son âge. Les parties sexuelles sont bien conformées. On note seulement une dilatation marquée de la vulve.

La membrane hymen existe sans déchirure; mais sur sa face externe, ainsi que sur le bord interne des petites lèvres et à l'entrée même de l'urèthre, il existe cinq petites excroissances ayant la forme de végétations granuleuses dont le volume varie depuis celui d'un gros grain de millet jusqu'à celui d'une petite lentille. Elles sont d'un rouge vif et formées aux dépens de la membrane muqueuse, qui, du reste, n'est pas ulcérée et n'est le siége d'aucun écoulement. Les ganglions de l'aine sont le siége d'un engorgement peu considérable. Il n'y a pas de traces de violence appréciables. On ne voit pas non plus d'éruption spécifique dans les diverses parties du corps, et notamment autour des organes sexuels et de l'anus.

Conclusions : 1° La jeune C. P. n'est pas déflorée ; 2° elle présente aux parties sexuelles, outre un élargissement marqué de la vulve, plusieurs végétations qui, sans être le résultat nécessaire d'une maladie vénérienne communiquée, sont l'indice d'une irritation locale très-vive, analogue à celle qu'auraient déterminée des frottements répétés, des attouchements violents et des tentatives d'intromission du membre viril; 3° la constitution de l'enfant, l'absence d'écoulement aux parties sexuelles, montrent que l'affection dont elles sont le siége ne peut reconnaître pour cause une disposition naturelle caractéristique du tempérament lymphatique, et qu'elle résulte de violences directes.

Observ. V. — *Attentat à la pudeur sur une petite fille de cinq ans. — Désordres considérables. — Inflammation. — Ecoulement blennorrhagique.*

Examen de la jeune P., âgée de cinq ans.

Peu développée. Tempérament lymphatique et bonne constitution ; a eu quelques engorgements glanduleux, et à différentes reprises léger écoulement leucorrhéïque des parties extérieures de la génération. Des renseignements fournis par l'enfant au milieu d'hésitations et de larmes, il résulte que l'inculpé se serait livré trois fois sur elle à des tentatives de violences; que, le 10 janvier notamment, il l'aurait attirée dans sa chambre, et qu'après l'avoir jetée sur son lit, il s'était couché sur elle, lui avait introduit un morceau de bois très-dur dans le derrière, qu'il était resté dans cette position pendant un petit quart d'heure, et qu'enfin elle s'était sentie mouillée autour des parties. Elle ajoute qu'elle avait souffert et que la douleur l'avait fait crier.

Grandes lèvres imprégnées de mucus purulent concrété. Entrée de la vulve siége d'une inflammation très-violente avec rougeur vive de la face interne des petites lèvres, ulcération superficielle de la membrane muqueuse qui les revêt, et enfin écoulement abondant d'une matière épaisse et assez analogue au pus. Le clitoris est plus développé qu'il ne l'est d'habitude; il n'est le siége d'aucune irritation particulière ; la fourchette est

intacte. L'entrée de la vulve est manifestement élargie, elle offre une disposition infundibuliforme, et constitue une sorte de canal assez large pour admettre le pouce d'un homme adulte, et qui se rétrécit au niveau de l'hymen. Cette membrane n'est pas déchirée dans son segment inférieur, mais l'orifice central est notablement agrandi; les bords de l'hymen, incomplétement détruits, forment de chaque côté de l'entrée du vagin un repli saillant, rouge, tuméfié, légèrement excorié. Il n'existe pas de chancres. Les ganglions de l'aine sont tuméfiés et un peu douloureux.

Pas de traces de contusions, ni sur les bras, ni sur les membres inférieurs. Santé générale non altérée.

1° La jeune P. est actuellement affectée d'une inflammation très-violente des parties extérieures de la génération avec écoulement blennorrhagique abondant.

2° La membrane hymen est incomplétement déchirée et l'orifice du vagin manifestement élargi.

3° Ces désordres peuvent être attribués à des violences répétées et à des tentatives d'introduction d'un corps dur dans les parties sexuelles.

4° La nature de l'écoulement et l'intensité de l'inflammation ne permettent pas de les rapporter à un flux leucorrhéique analogue à celui qui peut exister chez les petites filles d'un tempérament lymphatique.

5° Rien n'indique que la jeune P. soit adonnée à des habitudes d'onanisme.

6° L'écoulement blennorrhagique dont est atteinte cette enfant peut lui avoir été communiqué par le contact, et est analogue à l'affection qui a été constatée chez l'inculpé.

Observ. VI. — *Attentat à la pudeur sur une petite fille de quatre ans et demi. — Inflammation vulvaire. — Ecoulement par l'urèthre. — Blennorrhagie communiquée.*

Visite de la jeune H. M., à Lourcine.

Enfant de quatre ans et demi, bien constituée. Pas de scrofules. Parties bien conformées. Pas de développement anticipé. Inflammation très-aiguë. Gonflement, rougeur très-vive. Écoulement purulent verdâtre par la vulve et l'urèthre, turgescence vasculaire très-remarquable. Hymen non détruit, rouge, tuméfié. Pas d'élargissement. Santé générale non altérée.

L'inculpé est atteint d'une chaude-pisse aiguë avec écoulement purulent verdâtre, rougeur du méat et du prépuce, pas de chancres, qui remonte à un mois, à ce qu'il dit. Il prétend faussement que c'est le retour d'un écoulement ancien de plus de cinq ans.

1° La jeune M. n'a pas été déflorée.

2° Elle est atteinte d'un écoulement blennorrhagique qui résulte manifestement d'un contact impur et qui est de nature vénérienne.

3° Elle ne porte pas d'autres traces actuellement appréciables de violence et d'attentat.

4° Le nommé B... est affecté d'un écoulement actuellement communicable et de la même nature que celui dont l'enfant est atteinte.

Observ. VII. — *Attentat à la pudeur commis par un vieillard septuagénaire sur une petite fille âgée de huit ans. — Inflammation très-aiguë de la vulve. — Blennorrhagie communiquée. — Examen de l'inculpé. — Analyse des taches.*

E. B..., âgée de huit ans, est généralement peu développée; elle est chétive, et ses traits flétris, son teint plombé, ses yeux fortement cernés, lui donnent un aspect qui n'est pas naturel à son âge. C'est avec beaucoup de difficulté qu'elle consent à nous répondre, et les renseignements qu'elle nous donne sont fort incomplets. Il en résulte cependant que depuis assez longtemps déjà, un an environ, le sieur L..., chez lequel elle allait à l'école, s'était livré sur elle à des attouchements répétés et l'avait forcée à porter elle-même la main dans son pantalon; enfin, à plusieurs reprises, il l'avait mise sur une chaise, la robe relevée, les jambes fortement écartées, et, se plaçant en face d'elle, avait renouvelé ses attouchements et avait de plus introduit autre chose que son doigt entre ses jambes. La jeune A. B... ajoute qu'une fois elle s'est senti les jambes mouillées. Du reste, elle n'a jamais souffert, ni pendant, ni après les actes auxquels se livrait le sieur L... Il y a seulement un mois qu'elle a été affectée d'un écoulement vaginal abondant, qui a éveillé l'attention de ses parents et amené ses aveux. La dame B... nous a représenté les draps qui avaient été écemment enlevés du lit que sa fille occupe seule, et ceux qui y sont actuellement; elle nous a montré également plusieurs chemises qui ont été portées dans ces derniers temps par son enfant. Elle nous a déclaré en même temps n'avoir pas conservé celle qu'avait la jeune A. lors de ses derniers rapports avec le sieur L....

Nous avons soumis ensuite les parties sexuelles de la jeune B... à un examen attentif, et nous les avons trouvées dans l'état suivant :

Les parties extérieures de la génération ne sont pas plus développées que ne le comporte l'âge de l'enfant. Le bord des grandes lèvres est rouge et comme gercé. Leur face interne est aussi le siége d'une irritation assez vive; mais c'est surtout en pénétrant plus profondément que l'on découvre des désordres plus grands. Les petites lèvres et la membrane muqueuse qui tapisse l'orifice de la vulve et celui de l'urèthre offrent les signes de la plus violente inflammation : une rougeur ardente avec boursoufflement et quelques petites excoriations superficielles. La membrane hymen existe; elle n'est ni déchirée ni déformée, mais sa face antérieure est, comme les parties voisines, fortement enflammée, tuméfiée et saignante au moindre contact. L'ouverture de l'hymen paraît un peu élar-

gie, mais trop peu cependant pour admettre l'extrémité du petit doigt, surtout dans l'état d'irritation où se trouvent ces organes. La fourchette est intacte. Le clitoris est très-peu développé. Enfin on voit s'écouler à la surface des parties malades et par l'orifice étroit de la vulve une matière jaunâtre peu épaisse qui suinte d'une manière continue, et dont la quantité augmente notablement lorsqu'on presse au niveau du périnée sur la cloison du vagin. L'enfant n'accuse d'ailleurs qu'une médiocre douleur et dit ne pas souffrir en urinant. Il n'existe dans les aines aucun engorgement ganglionnaire, non plus qu'aucune autre lésion dans le reste du corps.

Les différents linges qui nous ont été présentés nous ont offert des taches qu'il nous reste à décrire. Les chemises portées depuis une quinzaine de jours par la jeune A. B..., et notamment celle qu'elle avait au moment de notre visite, sont souillées en avant et en arrière dans toute leur largeur par un nombre considérable de taches d'un jaune verdâtre, formées par un mucus purulent desséché, auquel se mêlent en petite quantité quelques traces sanguinolentes et d'autres souillures produites par des matières fécales. Ces taches se retrouvent avec leur coloration spéciale et tous leurs caractères sur les draps qui ont séjourné pendant deux semaines au lit de la jeune A., et sur ceux qui y sont depuis huit jours. La teinte verdâtre est un peu moins marquée sur ces derniers, où les taches sont en général moins épaisses et d'une couleur plutôt grisâtre. Nous n'avons pas eu à rechercher si du sperme était mélangé à ces taches que la mère nous a affirmé être toutes récentes, et postérieures aux rapports qui auraient pu exister entre un homme et son enfant.

De l'exposé des faits qui précèdent, et de l'examen auquel nous nous sommes livré, nous concluons que :

1° La jeune A. B... n'a pas été déflorée; 2° elle est affectée en ce moment d'une très-violente inflammation avec écoulement muco-purulent des parties extérieures de la génération; 3° cette inflammation et l'écoulement qui l'accompagne peuvent résulter simplement d'un contact irritant auquel auraient été soumises les parties sexuelles, et notamment des attouchements répétés ou du frottement du membre viril à l'entrée de la vulve; 4° il est possible, en outre, que l'écoulement soit le résultat d'une affection vénérienne communiquée; mais c'est ce que ne permettent pas de reconnaître les caractères physiques ou chimiques de la matière de l'écoulement; 5° l'examen des organes génitaux du sieur L... pourrait seul jeter quelques lueurs sur la nature de l'affection dont est atteinte la jeune A. B....

L'inculpé L..., âgé de soixante et onze ans, cassé, atteint d'une double hernie inguinale énorme et de varices, est affecté d'un écoulement uréthral très-considérable, vénérien, contagieux, et peut, par le simple contact des parties sexuelles, avoir communiqué à A. B... l'écoulement dont elle est atteinte.

Observ. VIII. — *Attentat à la pudeur sur deux petites filles. — Inflammation vulvaire. — Déformation des parties sexuelles. — Lésions de la bouche et des lèvres.*

J'ai eu, dans cette affaire, à examiner deux petites filles dont je vais indiquer sommairement l'état.

1° Élisabeth, âgée de dix ans moins un mois, est une enfant de taille ordinaire, d'une constitution assez chétive; et son teint est pâle et flétri, ses yeux fortement cernés. Elle a l'air très-avancé et très-intelligent, et répond avec une assurance et une précision qui ne se démentent pas un seul instant.

Interrogée par nous sur ses rapports avec le sieur B..., elle nous fait le récit de toutes les circonstances qui sont mentionnées dans les interrogatoires dont nous avons pris connaissance et qu'il est inutile de répéter. Nous rappellerons seulement les détails les plus importants. Il y a trois ans que le sieur B... aurait pour la première fois attiré dans son lit la jeune Élisabeth, et depuis cette époque le même acte se serait renouvelé toutes les fois que l'occasion s'en serait présentée. Dans ces diverses rencontres, il aurait non-seulement porté les mains sur les parties les plus secrètes du corps de l'enfant, mais encore à plusieurs reprises il lui aurait placé le membre viril entre les cuisses, soit en avant, soit en arrière, en la mettant soit sur le dos, soit sur le ventre, et s'étendant sur elle. Plus d'une fois Élisabeth se sentit mouillée sur le ventre et sur les cuisses par un liquide qu'elle prit pour de l'urine, et sur la nature duquel elle ne peut s'expliquer. En général, lorsque le sieur B... se portait sur elle à cette tentative de coït, elle éprouvait une vive cuisson et une sensation pénible qui la portait à s'agiter et à se retirer. Une seule fois elle ressentit une douleur plus violente que de coutume, en même temps qu'elle était couverte par une liqueur abondante. A la suite de ces actes si fréquemment renouvelés, Élisabeth continuait à souffrir de démangeaisons et de picotements assez douloureux aux parties génitales. Elle ne s'est aperçue d'ailleurs d'aucun écoulement. Elle ajoute que, dans ses attouchements, B... n'a jamais cherché à faire pénétrer son doigt au delà de l'orifice extérieur de la vulve. Ce sont là tous les excès auxquels il s'est porté sur elle. Au dire du sieur N..., depuis qu'il a cette enfant chez lui, il a remarqué que, chaque fois qu'elle allait chez B..., elle en revenait mal à son aise, marchant péniblement, et qu'elle avait même eu plusieurs vomissements. Il n'a pas observé qu'elle fût adonnée à la masturbation.

L'examen des parties sexuelles nous montre un développement assez considérable de ces parties : le pubis est garni d'un duvet assez apparent; les grandes lèvres forment une saillie très-marquée, surtout en arrière, où elles s'écartent de manière à laisser voir facilement l'orifice du vagin, qui est assez dilaté pour admettre l'extrémité du pouce d'un adulte; les petites lèvres sont développées; le clitoris, au contraire, est peu appa-

rent; la fourchette est amincie et déprimée, mais ne présente pas de déchirure. A notre première visite, une inflammation extrêmement violente occupait l'entrée du vagin. Toutes les parties étaient considérablement boursouflées, d'un rouge très-vif et d'une sensibilité telle, que le moindre contact était insupportable et qu'il était difficile d'apprécier bien exactement l'état des parties. La seconde fois, lorsque nous avons renouvelé notre examen, quelques moyens très-simples que nous avions prescrits avaient diminué la phlogose, et nous avons pu voir que la membrane hymen, d'ailleurs intacte, est refoulée profondément, de manière à laisser en arrière un cul-de-sac assez profond entre la convexité et le bord postérieur du vagin. Elle est encore tuméfiée et très-rouge, et l'orifice que circonscrit son bord concave est rétréci par le gonflement. Il n'existe ni ulcération, ni écoulement appréciable, et l'on ne constate sur le linge aucune tache qui en indique l'existence. Il n'y a non plus dans les aines et à l'hypogastre ni tumeur ni douleur.

Du côté de l'anus, il n'y a absolument rien à noter; la forme de l'orifice n'est pas modifiée; il n'est ni élargi, ni déchiré, et ne présente aucune trace de contusion ou de violence. Il n'en existe pas non plus sur d'autres parties du corps.

2° La jeune Joséphine, âgée de six ans et quatre mois, est peu développée et d'une constitution délicate. Sa physionomie est extrêmement douce et candide; elle répond avec une grande timidité, mais en même temps avec une naïveté qui ne manque pas de précision.

Il y aurait, suivant ses réponses, dix-huit mois que son papa B. l'aurait associée aux actes qu'il commettait sur sa sœur; elles entraient toutes les deux dans le lit et passaient successivement entre ses mains. D'autres fois il les emmenait séparément dans quelque partie isolée de la maison. Il essaya sur la petite Joséphine, dans la même position que sa sœur, d'introduire le pénis soit dans le vagin, soit dans l'anus; mais il réitéra moins souvent ces tentatives, qu'il ne poussa jamais très-loin, il se bornait avec elle à de mutuels attouchements...

Les parties génitales de la petite Joséphine ne présentent rien d'anormal, si ce n'est un peu de rougeur des petites lèvres, sans inflammation bien notable, sans écoulement, sans ulcération. La membrane hymen est dans un état d'intégrité parfaite; l'anus est également intact, ainsi que le reste du corps.

Il n'en est pas de même de la bouche : les lèvres sont gonflées et très-rouges. Tout leur pourtour est couvert de petites ulcérations assez analogues par leur forme et leur aspect à des aphthes, mais exclusivement limitées au bord extérieur des lèvres, et ne s'étendant ni à leur face interne, ni en dedans des joues, ni à aucune autre partie de la bouche. Les commissures labiales sont fendillées et en partie déchirées, d'où il résulte que l'enfant ne peut ouvrir la bouche sans une vive douleur, ni parler ou remuer les lèvres sans une grande difficulté. Elle affirme qu'elle n'a jamais eu d'affection semblable avant des efforts dégoûtants de succion qu'a exigés d'elle le sieur B.

Des faits qui viennent d'être exposés, nous concluons que :

A. Pour la jeune Élisabeth : 1° Il existe une violente inflammation et une conformation particulière des parties génitales externes qui peuvent être la suite d'un contact irritant et répété d'un corps dur comme serait le membre viril en érection. 2° Il n'y a ni écoulement, ni ulcération, ni aucune trace d'affection syphilitique communiquée. 3° La membrane hymen est enflammée et refoulée, mais il n'y a pas eu défloration. 4° L'anus ne présente, pas plus que le reste du corps, aucune trace de violence.

B. Pour la jeune Joséphine : 1° Il n'existe aucune lésion, ni aucune trace de violence du côté des parties génitales ni de l'anus. Il n'y a pas eu défloration. 2° Les lèvres sont le siége d'une inflammation très-vive et de nombreuses ulcérations, qui, eu égard à leur localisation exacte et à l'absence de lésions semblables dans l'intérieur de la bouche, paraissent dues à une cause externe et directe. 3° Ces altérations peuvent en particulier avoir été produites par l'introduction et le frottement d'un corps volumineux et dur comme serait le membre viril, et le contact d'une nature âcre comme l'humeur sébacée que sécrète la face interne du prépuce. 4° Quant à la nature des ulcérations, bien qu'elles paraissent simples et non syphilitiques, nous ne pourrons la déterminer avec toute certitude que lorsqu'il nous aura été permis de procéder à la visite du sieur B., et peut-être du jeune J. P.

Observ. IX. — *Attentats à la pudeur répétés sur une petite fille de neuf ans. — Déformation de la vulve.*

Visite de la jeune C., âgée de neuf ans.

Teint flétri, yeux caves, développement précoce, débauche prématurée. Organes sexuels très-développés. Vulve large et profonde. Hymen non déchiré, mais refoulé. Infundibulum assez profond pour admettre l'extrémité du pénis; ni inflammation, ni ulcération, ni écoulement, ni déchirure. Pas de traces de violences sur le reste du corps.

La jeune C. n'a pas été déflorée, mais présente une déformation caractéristique des parties extérieures de la génération, résultat de tentatives répétées d'intromission d'un corps dur et volumineux, comme le membre viril.

Observ. X. — *Attentats à la pudeur répétés sur une petite fille de dix ans. — Déformation caractéristique.*

Visite de la jeune M. D., dix ans, à Belleville, chez sa tante, victime d'attentat de la part du nommé A.

Enfant peu développée. Se refusa d'abord à l'examen. Bonne constitution. Parties sexuelles bien conformées, développement exagéré. Entrée de la vulve et du vagin notablement élargie, forme une sorte d'entonnoir au

fond duquel se voit la membrane hymen refoulée et incomplétement déchirée. La fourchette, déprimée, ne porte aucune cicatrice. Ni inflammation, ni écoulement, ni ulcération.

1° La jeune M. D. n'est pas complétement déflorée. 2° Elle présente une déformation particulière des organes sexuels due à des tentatives répétés d'intromission d'un corps volumineux, comme le membre viril. 3° Ces tentatives peuvent remonter à une époque assez éloignée, mais qu'il est impossible de préciser.

Observ. XI. — *Attentats à la pudeur répétés sur une petite fille âgée de onze ans. — Déformation caractéristique.*

Visite de la jeune M. A. L., âgée de onze ans, victime d'attentats répétés.

Petite taille. Teint flétri, yeux cernés. Déformation des organes sexuels. Vulve largement ouverte; grandes et petites lèvres très-développées, en augmentant la profondeur. Dimensions du clitoris non exagérées. Hymen refoulé au fond d'une sorte d'infundibulum, en partie détruit et réduit à une sorte de repli circulaire qui laisse ouvert l'orifice élargi du vagin. Cette destruction partielle de l'hymen ne consiste pas en une déchirure, mais en une sorte d'usure qui, jointe à la déformation et à la disposition infundibuliforme de la vulve, atteste des tentatives réitérées. Pas d'inflammation.

La jeune L... n'a pas été complétement déflorée; mais elle présente une déformation et un élargissement des parties extérieures de la génération qui peuvent avoir été produits par des tentatives répétées d'intromission d'un corps dur et volumineux, comme le membre viril.

Il est impossible de déterminer d'une manière précise la date et le nombre de ces actes; il est permis néanmoins d'affirmer qu'ils remontent à plus d'un mois, et se sont renouvelés un assez grand nombre de fois.

Observ. XII. — *Attentats à la pudeur répétés. — Déformation de la vulve chez une petite fille de onze ans.*

Visite, le 28 décembre 1852, à Vincennes, de la jeune I...

Enfant de onze ans, forte, physionomie étrange, difficultés pour se laisser examiner. Parties sexuelles volumineuses. Grandes lèvres fortes, velues. Ouverture de la vulve dilatée. Hymen non déchiré, mais refoulé et rétracté de telle sorte, que l'orifice du vagin est élargi, sans cependant pouvoir admettre un corps aussi volumineux que le membre viril. Fourchette déprimée, mais non déchirée; muqueuse rouge, sans inflammation, ni ulcération, ni écoulement. Santé générale bonne.

La jeune I... n'a pas été déflorée, mais elle présente une déformation caractéristique des parties sexuelles, qui résulte de tentatives répétées d'intromission du membre viril. Ces tentatives remontent à une

époque assez éloignée et impossible à préciser, mais qu'il est permis d'évaluer au moins à deux ou trois mois. Il n'existe aucune trace de violences extérieures, non plus qu'aucun signe d'affection vénérienne ancienne ou récente.

Observ. XIII. *Attentats à la pudeur répétés sur une petite fille de onze ans. — Déformation caractéristique des organes sexuels.*

Visite à l'hospice des Enfants-Trouvés, le 19 septembre 1849, de la jeune A... G...

Cette enfant, âgée de moins de onze ans, présente dans toute sa personne un développement physique et intellectuel fort au-dessus de son âge. Sa physionomie, quoique peu ouverte, est assez heureuse. Elle est seulement fort pâle; son teint est flétri et ses yeux fortement cernés. Avant même que nous nous soyons suffisamment expliqué sur les questions que nous lui adressons relativement aux violences dont elle aurait été l'objet, elle s'empresse de devancer nos interrogations en nous opposant des dénégations obstinées. Elle se prête avec peine à l'examen auquel nous devons la soumettre, et paraît redouter une douleur qui lui serait déjà connue. Nous parvenons cependant à constater les particularités suivantes :

Les parties extérieures de la génération sont remarquables par un développement anticipé et tout à fait extraordinaire. Le pubis est couvert de poils assez abondants et très-longs; les grandes lèvres, fort développées déjà, en sont également pourvues; le clitoris est d'un volume très-supérieur à celui qu'il présente d'ordinaire à cet âge; mais ce qui frappe surtout, c'est l'absence de toute fraîcheur et l'aspect flétri de ces parties. Quand on écarte les petites lèvres, on voit que l'entrée de la vulve est notablement élargie et présente une disposition infundibuliforme très-marquée. L'hymen, qui se trouve refoulé au fond de cette espèce d'entonnoir, n'est pas complétement détruit : mais il est réduit à un anneau assez étroit dont l'orifice central est fort agrandi; le bord libre de cette membrane est irrégulier, rouge, tuméfié; à sa base on voit aussi une rougeur très-vive, due à une irritation assez profonde de la membrane muqueuse qui revêt l'entrée du vagin. Une sensibilité exagérée accompagne cette irritation, et le contact de cette partie détermine chez l'enfant quelques douleurs.

Il n'existe pas d'autres traces de violence. On ne trouve pas non plus les signes d'une affection vénérienne communiquée.

Conclusions. De l'examen qui précède nous concluons que :

1° Le développement précoce, l'aspect et la disposition particulière des organes sexuels chez la jeune A. G... sont l'indice certain d'une dépravation prématurée et d'actes vénériens répétés. 2° Il y a eu chez cette enfant non pas défloration complète, mais refoulement de la membrane hymen, élargissement de l'orifice vulvaire et irritation vive de ces parties, pro-

duits par l'introduction forcée et fréquemment renouvelée d'un corps dur, comme serait le pénis. 3° Il est impossible de fixer d'une manière précise l'époque à laquelle remonterait le premier accomplissement de ces actes attentatoires à la pudeur ; il est néanmoins très-vraisemblable qu'ils remontent à plus d'une année.

Observ. XIV. — *Attentats à la pudeur répétés sur une petite fille âgée de douze ans et demi. — Déformation caractéristique.*

Visite de la jeune M. F..., douze ans et demi.

Quoique d'une taille et d'une physionomie non exagérées, développement véritablement extraordinaire des organes sexuels, et tous les attributs extérieurs de la nubilité. Vulve largement ouverte. Membrane hymen réduite à un anneau très-lâche, ne formant qu'un simple repli autour de l'orifice béant du vagin, dont les dimensions sont de nature à permettre l'introduction libre et facile du membre viril le plus volumineux. Il n'y a d'ailleurs aucune trace encore apparente de déchirure, d'inflammation ou de lésion quelconque.

Observ. XV. — *Attentats à la pudeur répétés. — Déformation caractéristique chez une jeune fille de treize ans et demi.*

Visite, le 5 janvier 1854, de la jeune A. H..., à Charonne, âgée de treize ans et demi.

Jeune fille grande, assez développée, quoique non nubile. Organes génitaux surtout présentant un développement presque complet et des poils assez nombreux recouvrant les grandes lèvres et le pubis. Vulve saillante et très-largement ouverte. Clitoris très-volumineux. Hymen, sans être entièrement détruit, profondément refoulé et en partie déchiré, en partie relâché, de manière à laisser béant et très-élargi l'orifice du vagin, dont la dilatation permet l'introduction facile du doigt. D'ailleurs, ni inflammation, ni rougeur, ni écoulement. Santé générale excellente.

1° La jeune A. H... n'a pas été complétement déflorée; 2° mais les parties sexuelles sont le siége d'une déformation caractéristique, qui résulte manifestement de tentatives répétées d'intromission d'un corps dur et volumineux, comme le membre viril. 3° Ces tentatives ne sont pas toutes récentes et l'état de la jeune A. H... indique des habitudes déjà anciennes de débauche. 4° Il n'existe pas d'autres traces de violences, non plus qu'aucun signe d'affection vénérienne ancienne ou récente.

Observ. XVI. — *Attentats à la pudeur répétés. — Déformation caractéristique de la vulve.*

Visite, le 5 avril 1854, à l'hospice Sainte-Eugénie, de la jeune E. R..., âgée de quatorze ans et demi, formée depuis deux mois; scrofuleuse; or-

ganes sexuels prématurément développés ; grandes et petites lèvres énormes, allongées, grosses, repliées : en les écartant, elles laissent béant un infundibulum au fond duquel se trouve l'orifice élargi du vagin. La membrane hymen est incomplétement déchirée, mais considérablement relâchée, au point d'admettre sans difficulté l'index. Flueurs blanches très-abondantes. Pas d'affection vénérienne.

1° E. R... incomplétement déflorée. 2° Déformation caractéristique et élargissement des parties sexuelles indiquant une longue habitude d'attouchements et de tentatives répétées d'intromission d'un corps volumineux et dur, comme le membre viril. 3° Elle ne porte pas d'autres traces de violence, non plus qu'aucune marque d'affection syphilitique ou autre, ancienne ou récente.

Observ. XVII. — *Tentative de viol et attentats répétés par un père sur sa fille. — Déchirure incomplète de l'hymen. — Déformation singulière.*

La jeune M..., âgée de treize ans, victime de son père, est très-petite et grêle pour son âge, non formée et présentant à peine un léger duvet sur le pubis.

L'hymen est déchiré, non pas d'une manière complète, mais vers l'extrémité droite, où l'on voit un fragment rétracté qui forme une espèce de caroncule myrtiforme isolée. Le reste de l'hymen est refoulé, aminci, mais subsiste. L'orifice du vagin est en outre notablement élargi; mais ni les dimensions du vagin ni l'écartement de ces lambeaux ne sont suffisants pour admettre même actuellement l'introduction complète du membre viril. Il n'y a d'ailleurs ni ulcération, ni écoulement, ni maladie quelconque. Santé générale non altérée, quoique peu robuste.

La jeune M... est incomplétement déflorée.

Les désordres qui existent dans les organes génitaux ne peuvent être le produit de simples attouchements, ceux-ci excluant l'idée de violence et de déchirure, et n'ayant pu amener le refoulement de l'hymen.

Ils doivent être attribués à des tentatives répétées, mais incomplètes, d'intromission d'un corps plus volumineux que le doigt d'un enfant et analogue au membre viril.

Il est impossible de préciser exactement l'époque à laquelle remontent ces désordres ; mais on peut affirmer qu'ils sont anciens et peuvent répondre à la date assignée par la déclaration de l'enfant.

Observ. XVIII. — *Attentat à la pudeur répétés commis par un père sur sa fille. — Déformation des parties sexuelles. — Relâchement de la membrane hymen permettant, malgré son intégrité, l'intromission complète.*

A. R. P..., âgée de quatorze ans et demi, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution molle quoique en apparence assez bonne, pré-

sente un développement physique plus avancé que ne le comporte son âge. On remarque particulièrement que les seins sont assez volumineux, la poitrine et le bassin larges, développés, l'embonpoint assez considérable. Cependant cette jeune fille n'est formée que depuis un mois et a eu ses règles deux fois, les 8 et 30 juillet 1847. Elle dit qu'il y a déjà longtemps qu'elle était devenue aussi forte qu'elle l'est actuellement. Ce développement précoce doit être attribué à l'excitation prolongée que des habitudes anciennes et avouées de masturbation ont dû produire dans les organes de la génération, et, par suite, dans la constitution de la jeune R. P... Depuis assez longtemps aussi, et même avant son séjour à Paris, qu'elle n'habite que depuis un an, la nommée R. P... est sujette à des flueurs blanches continuelles qui paraissent même avoir augmenté sous l'influence des excès d'onanisme auxquels elle s'est livrée. Cette fille n'a d'ailleurs jamais eu aucune maladie depuis qu'elle est à Paris. Elle n'a suivi non plus aucun traitement pour l'écoulement leucorrhéique dont elle est atteinte. Les capsules dites de copahine-Mége, trouvées à son domicile, étaient, à ce qu'elle prétend, destinées à son père, qui, du reste, n'en faisait plus usage depuis longtemps.

Nous constatons que les organes génitaux sont dans l'état suivant :

Le pubis est couvert de poils assez abondants. Les parties génitales sont généralement flétries. Les grandes et les petites lèvres sont brunes et flasques ; celles-ci sont surtout développées outre mesure. La membrane hymen offre un relâchement considérable ; elle est, de plus, déformée et inégalement divisée par deux dépressions peu profondes entre lesquelles se trouvent des replis saillants en forme de tubercules. Cette disposition pourrait être prise pour une déchirure incomplète, si l'on ne remarquait que le bord libre de la membrane présente seul des échancrures dont les bords ne sont d'ailleurs ni boursouflés, ni rouges, ni enflammés, et ne présentent aucune trace d'excoriation, aucune cicatrice ancienne ou récente. Le petit doigt, introduit avec précaution dans le vagin, n'éprouve aucune constriction, et fait constater d'une manière directe la flaccidité et le relâchement de toutes ces parties, qui, de plus, sont lubrifiées par l'écoulement d'une matière blanchâtre analogue à celle qui constitue les flueurs blanches.

Aucune ulcération, aucun gonflement, n'existent à l'orifice de la vulve. On remarque seulement que les grandes lèvres et la partie interne et supérieure des cuisses sont le siége d'une affection particulière de la peau désignée sous le nom d'eczéma, et spécialement caractérisée par une forte rougeur et une éruption de petites vésicules dont la présence détermine une démangeaison des plus vives. Cette éruption nous paraît résulter de l'écoulement leucorrhéique habituel.

Conclusions : 1° La fille A. R. P... ne présente pas les signes de la défloration. 2° La membrane hymen n'est ni déchirée ni rompue, mais présente un relâchement et une déformation ancienne, due, ainsi que la flétrissure observée, aux habitudes journalières d'onanisme avouées par la

fille R. P... 3° Cette flaccidité des parties extérieures de la génération a pu rendre facile l'introduction du membre viril, sans qu'il en résultât une déchirure complète de l'hymen et des désordres nouveaux.

Appelé avec mon regrettable collègue, H. Bayard, à nous expliquer sur les conclusions du rapport d'un expert précédemment appelé, nous avons démontré qu'il n'y avait pas *rupture*, mais simplement *déformation* de la membrane hymen.

Nous ferons remarquer que s'il y avait eu déchirure et plaie récente remontant soit à deux, soit même à huit ou dix jours, on eût infailliblement trouvé les bords de cette plaie encore tuméfiés, rouges, incomplétement cicatrisés, surtout si l'on considère le retard qu'aurait nécessairement apporté à la cicatrisation le contact d'un liquide étranger, comme le sang des règles. Or les termes mêmes du rapport montrent que rien de semblable n'existait.

Pour la quatrième conclusion, on ne peut déterminer, ainsi que le fait remarquer le docteur X..., la nature du corps volumineux introduit dans les parties génitales. Mais, par les motifs que nous avons ci-dessus exposés, il n'est pas impossible qu'il y ait eu intromission du pénis.

Dans la cinquième conclusion, M. X... admet que si la défloration n'a pu être opérée à l'époque du 31 juillet dernier, mais qu'elle remonte à une époque plus éloignée, cela n'implique point l'impossibilité d'un viol à l'époque ci-dessus. Or nous avons établi dans notre rapport qu'il n'y avait pas eu, à proprement parler, défloration, c'est-à-dire rupture de l'hymen, mais simplement déformation de cette membrane ; mais, du reste, d'après le caractère des désordres que M. X... lui-même a constatés, il n'était pas fondé à établir que le viol ait eu lieu plutôt avant le 31 juillet qu'à cette époque même.

Pour la sixième, nous n'avons pas trouvé non plus les signes d'une affection syphilitique ; mais nous avons constaté d'une manière certaine, positive, un écoulement blanchâtre de flueurs blanches, qui, d'après la déclaration de cette fille, aurait lieu depuis longtemps. Les habitudes de masturbation avouées par elle en expliquent suffisamment la cause.

Enfin, nous pensons que les circonstances dans lesquelles l'examen a été fait par M. le docteur X..., c'est-à-dire la présence des règles, ont dû rendre plus difficile une exacte appréciation des faits.

Observ. XIX. — *Attentats à la pudeur répétés par un père sur sa fille. — Rapprochements sexuels incomplets suivis de grossesse.*

Visite, le 2 juillet 1854, du nommé D..., accusé d'avoir rendu sa fille enceinte.

La conformation de cet homme est normale. Les actes qu'on lui reproche auraient consisté, au dire de sa fille, en approches répétées suivies de frottements contre ses propres parties et d'éjaculations. Ces rapproche-

ments auraient eu lieu pendant plusieurs années de suite et un assez grand nombre de fois. Or, bien que la jeune fille n'ait pas eu la sensation d'une introduction complète, il est extrêmement vraisemblable que le membre viril a peu à peu refoulé les parties et pénétré d'une manière presque insensible au moins à l'entrée de la vulve. L'état des organes de la demoiselle D... n'ayant pas été constaté, on n'a pu vérifier quelle disposition affectait chez elle la membrane hymen, et l'étroitesse du vagin reconnue au moment de l'accouchement par M. le docteur Legrand n'a pu empêcher ce rapprochement incomplet mais direct et répété qu'avoue la jeune fille.

Or ce seul fait suffit parfaitement pour expliquer la grossesse, la fécondation pouvant s'opérer dans des rapports sexuels incomplets, alors même que la défloration n'aurait pas eu lieu; surtout, comme cela est arrivé dans le cas présent, lorsque des rapports ont été fréquents, répétés, et qu'ils se sont accomplis dans des conditions qu'il est permis de considérer comme faciles.

Bien que la conformation du nommé D... n'ait rien d'anormal, et que l'état d'étroitesse constaté chez sa fille indique qu'elle n'a pas dû subir d'actes sexuels complets, les faits qu'elle impute à son père peuvent être l'unique cause de sa grossesse.

Observ. XX. — *Constatation de virginité. — Vice de conformation du vagin. — Déformation de la vulve.*

Visite de la femme C. D..., âgée de quarante et un ans, disant n'avoir jamais subi les approches d'un homme, contrairement aux allégations de l'inculpé X..., qui prétend avoir été son amant et explique ainsi des dons qui lui sont imputés comme des vols.

Cette fille est forte, brune et bien constituée. Le bassin est très-développé. Les parties extérieures de la génération tout à fait normales. Les grandes et les petites lèvres offrent des dimensions un peu exagérées. Elles s'ouvrent largement et laissent voir une sorte de vestibule infundibuliforme profond, à l'extrémité duquel est une sorte de bourrelet saillant formé par la membrane hymen percée au centre d'une ouverture à bords frangés dans laquelle on n'admet qu'avec peine l'extrémité du petit doigt. On constate aussi une étroitesse tout à fait anormale du vagin, dont les parois sont contractées, rigides, et ne pourraient, dans aucun cas, admettre le membre viril le moins volumineux. La membrane muqueuse qui revêt l'intérieur de la vulve est le siége de quelques petites éraillures, et n'a pas l'aspect et la coloration qu'elle présente le plus ordinairement chez les femmes vierges. La fille D... déclare d'ailleurs que sa santé est régulière, qu'elle n'a jamais éprouvé de trouble dans la menstruation, et qu'elle n'a été atteinte d'aucune affection particulière des organes génitaux.

De l'examen qui précède, nous concluons que : 1° la fille C. D... présente un vice de conformation des organes génitaux qui ne lui permet pas

l'accomplissement régulier de l'acte sexuel, mais qui ne s'oppose pas à l'intromission incomplète du membre viril ; 2° la membrane hymen n'a pas été détruite, mais elle est refoulée profondément, et cette circonstance, jointe à la déformation caractéristique des parties extérieures de la génération, indique que la fille C. D... peut, sans avoir été déflorée, avoir subi les approches d'un homme.

Observ. XXI. — *Attentat à la pudeur. — Déchirure partielle de l'hymen par l'introduction brusque du doigt.*

A... N.., quatorze ans et demi, visitée le 4 mai 1854, formée, mais très-peu développée, présente l'hymen non déchiré dans toute sa hauteur, comme cela a lieu par le fait de la défloration, mais perforé à sa partie inférieure au-dessous du bord libre qui a été respecté et forme une bride transversale au-devant de l'ouverture du vagin. Plaie circulaire, bords réguliers, rouges, violacés, en voie de cicatrisation. La fourchette a été déchirée superficiellement, ecchymose à son centre. — Non déflorée.

Déchirure des parties extérieures qui intéressent l'hymen, mais elle ne résulte pas de l'intromission du membre viril.

Cette lésion a été faite par des attouchements extrêmement violents et la perforation par la brusque introduction du doigt.

Observ. XXII. — *Attentat à la pudeur et viol commis sur deux petites filles. — Défloration complète. Inflammation de la vulve et du vagin.*

Des déclarations que nous ont faites ces deux enfants, dont le récit concorde assez exactement, il résulte que du 25 au 26 août dernier, dans la soirée, le sieur M... les aurait attirées chez lui, et, après leur avoir donné à souper, les aurait décidées à se coucher toutes deux dans un lit, pendant que lui partagerait celui de son jeune fils. Il n'aurait pas tardé à venir les rejoindre, et, après quelques attouchements, il se serait d'abord approché de la jeune G.., sur laquelle il se serait étendu en s'efforçant de lui introduire le membre viril entre les jambes. Il l'avait quittée ensuite pour se porter sur la jeune B.., envers laquelle il aurait renouvelé sa tentative; mais il était revenu sur L. G... et ne l'aurait quittée que parce que son fils s'était réveillé. Elles ont prétendu toutes deux qu'il leur avait fait bien mal; mais aucune ne se rappelle exactement avoir été mouillée à la suite des mouvements que se donnait le sieur M... pendant qu'il était couché sur elles. La jeune G... croit pourtant se souvenir que sa compagne B... en avait fait la remarque. Elles disent aussi que le lendemain quelques gouttes de sang se trouvaient sur les draps. Il paraît que ces enfants, n'osant pas rentrer chez leurs parents, revinrent plusieurs soirs de suite se réfugier encore chez l'homme qui les avait entraînées une pre-

mière fois et qui, à ce qu'elles assurent, n'a cependant pas renouvelé ses infâmes attaques. Dans cet intervalle, elles ont été laver elles-mêmes au canal la chemise qu'elles portaient, afin d'en faire disparaître des taches jaunâtres qu'elles y avaient observées dès le lendemain du jour où elles avaient couché chez le sieur M... Enfin les enfants furent rendus à leurs parents, qui ne tardèrent pas à s'apercevoir qu'elles étaient affectées toutes deux d'un écoulement vaginal.

L'examen individuel auquel nous avons soumis ces deux enfants nous a donné les résultats suivants :

La jeune M. B.., âgée de treize ans, est d'une assez bonne constitution, sa taille et en général son développement physique sont au-dessous de son âge. Elle n'est pas encore réglée, son teint est frais, sa santé en apparence bonne. Sa mère affirme qu'elle s'est toujours bien portée et qu'elle n'a jamais eu notamment aucun écoulement blanc. Chez cette enfant, les parties sexuelles offrent un développement régulier, et commencent à se couvrir d'un léger duvet. Les petites lèvres sont allongées et débordent un peu les grandes lèvres. Lorsqu'on les écarte on voit suinter entre les replis de la vulve une matière jaune verdâtre très-épaisse. La face interne des petites lèvres et la membrane muqueuse qui tapisse l'entrée du vagin ne sont pas uniformément rouges et enflammées, mais on voit sur le côté et surtout dans le pli profond que forment le pourtour de l'hymen et la paroi latérale du vagin, de petites plaques extrêmement rouges, gonflées, au milieu desquelles se remarquent de petites ulcérations superficielles recouvertes par une couche épaisse de mucus purulent. La membrane hymen n'est pas détruite, elle offre seulement un boursouflement assez notable de son bord libre et de sa face antérieure, sans déchirure ni déformation. Son ouverture naturelle, peut-être un peu élargie, ne l'est pas assez pour admettre même l'extrémité du petit doigt. La fourchette est intacte, le clitoris peu développé; le méat urinaire n'est pas enflammé. L'enfant ne se plaint d'ailleurs d'aucune douleur. Les ganglions de l'aine ne sont pas engorgés.

L'extérieur de la jeune G.., âgée seulement de douze ans et demi, contraste avec celui de sa compagne. Elle est pâle, son teint est fatigué et flétri, ses yeux caves et cernés. Elle n'est cependant pas plus développée que ne le comporte son âge, et n'est pas réglée. Sa mère déclare aussi qu'elle n'a jamais eu, à aucune époque, d'écoulement leucorrhéique. Les parties sexuelles ne sont pas garnies de poils ni même de duvet; elles ne sont pas anormalement développées. Avant même d'écarter les grandes lèvres, on voit la vulve baignée par une matière jaune verdâtre très-abondante, et qui rendrait toute exploration impossible si l'on ne faisait laver l'enfant. Il est facile alors de constater qu'il n'y a pas de rougeur vive et générale de la vulve; les petites lèvres et l'entrée du vagin sont le siége d'une irritation peu aiguë, sans boursouflement, sans ulcération, sans aucune espèce de douleur. La membrane hymen est divisée dans toute sa hauteur en deux lambeaux qui forment de chaque côté deux replis assez larges, si-

nueux, comme froncés, fermant en partie l'orifice du vagin et agglutinés par la matière de l'écoulement, de manière à simuler une membrane hymen intacte. Ces replis, dont les bords ne sont pas plus vivement enflammés qu'elle, se laissent d'ailleurs facilement écarter et laissent voir l'ouverture béante du vagin, dans laquelle le petit doigt pénètre sans difficulté, et d'où s'écoule, à la moindre pression, un mucus abondant. La fourchette est un peu rouge, sans déchirure ni ulcération. Il n'y a pas non plus d'engorgement des ganglions inguinaux.

Les chemises portées actuellement ou durant ces derniers jours par les filles B... et G... sont fortement tachées par l'humeur jaune verdâtre qui s'écoule de leurs parties sexuelles. Elles ne présentent d'ailleurs rien qui mérite d'être particulièrement noté.

Des faits précédemment exposés nous concluons que : *A*. En ce qui concerne la fille B... : 1° La défloration n'a pas eu lieu chez cette jeune fille. 2° Elle est atteinte d'une violente inflammation des parties extérieures de la génération avec écoulement vaginal abondant.

B. En ce qui concerne la jeune G... : 1° Cette jeune fille est déflorée. La membrane hymen est chez elle complétement divisée. 2° Elle est, en outre, affectée d'un écoulement de pus abondant qui se fait par le vagin.

C. En ce qui les concerne toutes deux : la nature de l'écoulement que présentent ces deux enfants paraît identique, et, si l'on considère que le sieur M..., comme cela a été constaté, est actuellement affecté d'un écoulement blennorrhagique uréthral, il est extrêmement probable que la maladie des jeunes B... et G... leur a été communiquée par le contact du sieur M...

Observ. XXIII. — *Tentative de viol. — Traces de violences graves.*

Visite, le 16 juin 1854, de la fille F..., victime d'une tentative de viol dans le cimetière du Père-Lachaise.

Dix-huit ans et forte, bien formée. Parties sexuelles, seins flétris, et pas de traces de violences à l'extérieur. Hymen non divisé, mais relâché, orifice élargi au point d'admettre même le pénis. Petite déchirure incomplète sur le bord libre avec prolongement d'une excoriation superficielle sur la fourchette. Pas d'écoulement ni d'inflammation.

Gonflement très-douloureux de la cuisse, qui est comme foulée par une dislocation de la hanche qui rend la marche très-pénible, presque impossible. Pas de traces apparentes de contusions. Douleur à la poitrine. Gonflement douloureux du cou. Pas déflorée, mais traces d'habitudes assez vicieuses, et violences manifestes et récentes datant de trois semaines au plus.

Observ. XXIV. — *Tentative de viol. — Suicide de la victime. — Traces de violence.*

Autopsie, le 1er mai, à la Morgue (avec le docteur Robertet) du ca-

davre de la fille H..., qui s'est jetée par la fenêtre dans la nuit du 29 au 30 avril 1849.

Jeune fille de grande taille, parfaitement conformée. Rigidité cadavérique très-prononcée. Pas de putréfaction.

La tête est le siége de fractures comminutives des os du crâne et de la face, et notamment des deux maxillaires, avec plaie. Déformation des traits. Écrasement du nez.

À la partie antérieure du cou, au-devant du larynx, vers la base du sternum, on voit de nombreuses excoriations superficielles, dont deux surtout ont la forme exacte des ongles; au-dessous des téguments de cette région, il existe des ecchymoses disposées régulièrement de chaque côté du larynx et de la trachée, et formées par du sang coagulé qui pénètre jusque dans l'épaisseur des muscles. Ces ecchymoses, par leur situation profonde et par leur peu d'étendue, ainsi que par leur disposition régulière, n'ont pas évidemment été produites par la chute du corps; elles paraissent manifestement résulter de la pression du cou. En effet, elles sont très-distinctes d'ecchymoses et d'épanchements sanguins très-abondants qui existent sous la clavicule droite fracturée vers son extrémité acromiale. Les quatre côtes supérieures droites sont également brisées, et du sang est infiltré dans les parois de la poitrine. Les poumons sont sains; ils offrent seulement à leur surface quelques ecchymoses superficielles. Le cœur nage dans une grande quantité de sang liquide épanché dans le péricarde, et qui s'est écoulé par une rupture survenue à la jonction de l'auricule avec l'oreillette droite. Les ventricules sont vides et fortement revenus sur eux-mêmes.

Parois de l'abdomen intactes, si ce n'est à la partie inférieure gauche au niveau de l'épine iliaque antérieure et supérieure, où l'os brisé fait saillie à travers les téguments déchirés. Organes abdominaux à l'état normal, sans rupture ni épanchement. Estomac contenant une grande quantité de matières alimentaires, notamment de carottes incomplétement digérées.

Ecchymoses nombreuses sur le devant des jambes, sur les bras et l'avant-bras. Fracture du poignet gauche avec infiltration de sang considérable dans les muscles.

Les parties génitales extérieures sont bien conformées et assez développées. Les petites lèvres sont très-grandes, assez brunes : la petite lèvre droite a, à sa face interne, une petite excoriation peu profonde, linéaire, ressemblant à un coup d'ongle. Clitoris volumineux. Hymen complétement détruit. Orifice de la vulve étroit, mais béant, et pouvant admettre le pénis. Caroncules myrtiformes tout à fait revenues sur elles-mêmes. Matrice peu volumineuse, ne contenant pas de produit de conception, renfermant une grande quantité de mucosités filantes n'ayant pas l'odeur spermatique et qui sont recueillies entre deux lames de verre pour être examinées ultérieurement. Les parties voisines des organes génitaux sont le siége de lésions caractéristiques. La région hypogastrique présente un

grand nombre d'excoriations superficielles transversalement placées, dont deux ont la forme des ongles. Au-dessous de ces excoriations, et dans le tissu cellulaire du mont de Vénus, on trouve des ecchymoses et une infiltration de sang coagulé. A la partie interne et supérieure des cuisses, des ecchymoses disposées régulièrement et présentant tout à fait l'empreinte des doigts, avec infiltration de sang sous-jacente.

Conclusions : 1° La mort de la demoiselle H... est le résultat des fractures du crâne et de la rupture du cœur produites par la chute du corps, sans qu'il soit possible de déterminer si elle a été volontaire ou involontaire. 2° Le cadavre présente en outre sur les cuisses et autour des parties sexuelles des traces de contusions ou de pressions exercées avec les mains, et qui paraissent indiquer que la mort a été précédée d'une tentative de viol. 3° Néanmoins la défloration n'est pas récente. La demoiselle H... n'a pas eu d'enfants, mais elle a cessé depuis longtemps d'être vierge. 4° On trouve encore autour du larynx et de la trachée des ecchymoses et des excoriations résultant d'une forte pression exercée sur le col.

Examen des matières recueillies lors de l'autopsie dans la matrice et les organes sexuels de la demoiselle H... placées entre deux lames de verre et mises sous scellé. Portion demi-liquide; portion desséchée. La liqueur ne contient pas la plus petite quantité de sperme. Elle est uniquement formée de mucus, et analogue à la matière qui humecte la surface intérieure des parties génitales chez la femme. Il est permis d'affirmer que la demoiselle H... n'a pas eu à subir complétement l'acte du coït au milieu des violences commises sur sa personne quelques instants avant qu'elle se donnât la mort.

Examen de l'inculpé D... le 2 mai. Le sieur D... nie toute espèce de violence et de lutte : il avoue avoir fait des attouchements sur les parties où l'on a trouvé des ecchymoses à l'autopsie de la demoiselle H... Il aurait introduit le pénis de cinq centimètres seulement, ce qui est plus que suffisant pour qu'il y ait eu défloration complète.

Examen de toutes les parties du corps.

La tête, le col, le tronc, les membres inférieurs, les organes génitaux ne présentent aucune trace de contusions, de plaies ou de violences quelconques, récentes ou anciennes. Sur les membres supérieurs nous constatons : à la main droite, d'une part, à la base du pouce, et, d'une autre part, à la face palmaire du petit doigt, deux petites excoriations très-superficielles, très-peu étendues, qui peuvent remonter à trois ou quatre jours. Les ongles des deux mains sont remarquables par leur longueur et leur forme acérée.

A l'avant-bras, du côté gauche, sur le bord externe du membre, un peu au-dessus du poignet, il existe cinq empreintes bleuâtres d'une teinte encore peu marquée, superposées les unes aux autres, et disposées très-régulièrement, suivant une ligne courbe à concavité antérieure. Celle de ces empreintes qui est la plus rapprochée du poignet est plus large et plus appa-

rente que les autres. Ces traces paraissent résulter d'une forte pression exercée sur l'avant-bras par les doigts réunis, et être produites par des ecchymoses sous-cutanées qui deviendront sans doute plus visibles dans quelques jours, à mesure que le sang épanché pénétrera, en se résorbant, les couches les plus superficielles de la peau.

Conclusions : 1° L'inculpé D... porte à la main droite deux petites excoriations de date récente, pouvant résulter d'une lutte, mais trop peu caractérisées pour que l'on doive les attribuer avec certitude à cette cause. 2° Il présente en outre à l'avant-bras gauche des traces d'ecchymoses pouvant remonter à trois jours, et que leur disposition, leur forme, tous leurs caractères, indiquent comme ayant été produites par la pression violente de la main qui serre le bras avec force ou qui cherche à l'éloigner et à le retenir, comme il arrive dans une lutte. 3° Il n'existe pas d'autres traces de contusions ou de blessures récentes sur les différentes parties du corps de l'inculpé D...

Observ. XXV. — *Viol. — Défloration complète sur une petite fille de douze ans.*

Joséphine C..., âgée de douze ans, est une enfant bien conformée, d'une bonne constitution, et dont le développement physique n'est ni au-dessus ni au-dessous de son âge. Ses traits sont réguliers, sa physionomie agréable : son visage a de la fraicheur et toutes les apparences de la santé; ses yeux ne sont pas cernés. Cette enfant paraît très-intelligente et d'un esprit très-ouvert; ses réponses sont remarquables par une grande convenance et une invariable précision. Les expressions dont elle se sert contrastent par leur retenue avec les tristes détails dans lesquelles elle est forcée d'entrer; et son récit, loin d'annoncer une dépravation naturelle, ne montre qu'une science malheureusement trop précoce, mais qu'elle déplore et dont elle a honte. Voici d'ailleurs, en résumé, les faits tels qu'ils ressortent des réponses de cette jeune fille.

Le sieur C..., qui vit en concubinage avec la mère de Joséphine, profitant des instants où il se trouvait seul avec cette enfant, qui, il y a un an à peu près, demeurait chez sa mère, l'attira à plusieurs reprises vers lui, et, après lui avoir fait des caresses et d'indignes attouchements, alla, suivant l'expression de la jeune C..., jusqu'à « lui faire des choses qui n'étaient pas à faire. » Pressée par nous de s'expliquer, elle avoue que le sieur C..., la couchant sur son lit, lui mit son affaire entre les cuisses et poussa avec force en s'agitant vivement. L'enfant cherchait à se dégager et poussait des cris que firent taire les menaces de C... Ces actes se renouvelèrent à plusieurs reprises pendant l'espace de deux à trois mois. La première fois Joséphine vit ses parties et ses vêtements tachés de sang; depuis, bien qu'elle souffrît encore, elle remarqua seulement que sa chemise était

souillée par une liqueur blanchâtre. Elle se décida à confier à sa mère ce qui s'était passé, et C..., l'ayant appris, renouvela ses menaces et les mit même à exécution en lui reprochant de faire comme sa sœur aînée, qui avait eu apparemment aussi à se soustraire à de pareilles tentatives. Depuis cette époque la jeune C... a ressenti, à plusieurs reprises, de la difficulté à marcher et de la cuisson, de la douleur en urinant. Ayant quitté la maison de sa mère, elle fut mise en apprentissage chez un sieur G..., fabricant de jouets d'enfants. Cet homme se porta aussi sur elle à des actes infâmes, qui n'allèrent cependant pas jusqu'à des tentatives de coït. Étant pris de vin, il se montra à elle dans un état de nudité complète, l'embrassa et lui mit le doigt dans les parties les plus secrètes du corps. C'est après cette scène qu'elle quitta cette maison et se réfugia chez son frère, de la conduite duquel elle a toujours eu à se louer, et dont elle ne se serait jamais séparée, s'il n'avait eu le malheur de perdre récemment sa femme. Joséphine affirme qu'elle n'a jamais eu aucun rapport avec des petits garçons de son âge, et qu'elle ne s'est jamais livrée, soit avec ses compagnes, soit seule, à aucun attouchement indécent; elle aurait, dit-elle, été prémunie contre cette funeste habitude par les conseils de son frère, et la terreur salutaire qu'il lui a imprimée. Elle ajoute qu'elle a un vif regret d'être trop instruite et d'avoir appris de ses corrupteurs, qui ne lui ont rien caché, la manière de faire des enfants. A part les douleurs peu durables qu'elle a éprouvées à la suite des violences de C..., elle n'a ressenti aucun autre accident, et notamment n'a été sujette à aucun écoulement leuchorréique. M. le directeur de l'hospice des Enfants-Trouvés, qui ignorait d'ailleurs les raisons qui avaient motivé le dépôt de la jeune C..., nous a déclaré que sa conduite, depuis trois semaines qu'elle est dans l'établissement, était bonne, et qu'on n'avait remarqué en elle aucune mauvaise habitude : on a été frappé seulement de la finesse et du développement précoce de son intelligence. Elle n'a pas été soumise à la visite des médecins ou chirurgiens de l'hospice.

Après avoir recueilli ces divers renseignements, nous avons examiné avec le plus grand soin toute la surface du corps, et particulièrement les parties sexuelles de la jeune Joséphine. Il n'existe nulle part aucune trace de violence, de plaie ou de contusion, soit ancienne, soit récente. Quant aux parties génitales externes, elles se présentent dans l'état suivant. Elles sont généralement très-développées et très-ouvertes. Les grandes lèvres s'écartent largement, surtout à la partie postérieure, et laissent voir l'orifice vulvaire très-dilaté. La fourchette est déprimée, mais sans déchirure. La membrane hymen, incomplétement déchirée, forme deux lambeaux que l'on écarte facilement, et qui, en se séparant, laissent voir béant l'orifice du vagin. Les replis de la membrane divisée sont sinueux et irrégulièrement cicatrisés. Ils sont, ainsi que la membrane muqueuse qui tapisse l'entrée de la vulve, assez rouges, boursouflés et sensibles au toucher. Il n'y a d'ailleurs ni écoulement, ni excoriation récente, ni ulcération. La lésion de la membrane hymen, indépendamment de l'infiltration légère et

chronique dont elle est le siége, n'offre pas les caractères d'une déchirure nouvelle.

De tous les faits et de l'examen qui viennent d'être exposés, nous concluons que : 1° la jeune Joséphine porte les traces d'une défloration qui remonte à une époque impossible à préciser, mais non récente; 2° outre la déchirure de la membrane hymen, l'état des parties génitales externes, la dilatation de l'orifice vulvaire, démontrent qu'il y a eu introduction forcée d'un corps dur et volumineux comme pourrait être le pénis en érection; 3° il n'existe chez cette enfant aucune trace d'un écoulement spécifique ou d'une maladie communiquée.

Observ. XXVI. — *Viol. — Défloration complète. — Signes encore apparents après trois semaines.*

Visite de la jeune Octavie P..., âgée de dix-sept ans et demi.

Le 21 juin dernier, l'inculpé s'étant précipité sur elle, elle avait d'abord été jetée la face contre terre, mais il l'avait relevée lui-même en lui saisissant et lui maintenant les bras avec force; enfin, la renversant sur le dos et pendant qu'elle était étendue sur des planches qui tenaient le col et la partie supérieure du tronc un peu élevée, vive douleur, écoulement de sang. Ne s'est pas aperçue que son corps ou ses vêtements aient été souillés par un autre liquide. Depuis ce jour, une époque menstruelle a passé sans que ses règles aient paru, d'où crainte de grossesse. Détails donnés sans hésitation, avec simplicité.

Taille assez élevée. Constitution délicate et hors d'état de soutenir une lutte avec l'homme même le moins vigoureux. Bonne santé. Pas de marque d'affection constitutionnelle scrofuleuse ou autre. Parties sexuelles bien conformées. Grandes et petites lèvres fermant complétement l'entrée du vagin, qui est profondément situé. Rigidité et apparence de fraîcheur de toutes ces parties excluant toute idée d'habitudes solitaires ou de dépravation précoce. Orifice du vagin très-étroit. Rougeur vive de la face interne des petites lèvres. Hymen présentant à sa partie moyenne et un peu à droite une déchirure profonde, qui s'étend presque jusqu'à la fourchette. Les deux bords de la plaie sont irrégulièrement cicatrisés. Il existe, notamment à gauche, un bourrelet saillant. L'hymen ainsi déchiré forme de chaque côté un repli qui n'est nullement rétracté, ce qui prouve que le coït n'a pas été répété. Injection très-forte et rougeur de toutes ces parties. Pas d'écoulement, soit sanguin, purulent ou muqueux. Pas d'ulcération. Léger engorgement des ganglions de l'aine, surtout à gauche.

Ni à la partie inférieure du ventre, ni dans la région des reins, ni sur les cuisses, ni sur les jambes, aucune trace de contusions récentes; mais sur les membres supérieurs et sur le haut du corps marques de violences tout à fait caractéristiques.

Avant-bras droit : à la partie moyenne et le long du bord interne, cinq ecchymoses d'une couleur jaune verdâtre disposées très-régulièrement sui-

vant une ligne courbe à concavité tournée en avant et paraissant manifestement résulter d'une pression très-violente exercée avec la main. Du côté gauche, au-dessus du poignet, il existe également en avant et en arrière une double ecchymose en tout semblable aux précédentes. A la base du col, en arrière et entre les deux épaules, une trace moins apparente et presque entièrement effacée d'une ecchymose étendue transversalement. Au niveau de l'épaule droite, longue excoriation recouverte d'une croûte légère paraît de date plus récente que les ecchymoses.

Traces de contusions non indiquées par la jeune Octavie qui n'en soupçonnait pas même l'existence. Elles avaient pu d'ailleurs échapper à un premier examen, les ecchymoses devenant plus apparentes à mesure que leur résolution s'opère.

1° La jeune Octavie porte les traces d'une défloration récente, caractérisée par la déchirure complète de la membrane hymen et remontant à trois semaines environ. 2° Cette déchirure est le résultat de l'intromission forcée et complète d'un corps dur et volumineux, comme le membre viril. 3° Les traces de contusions multiples qui existent sur les membres supérieurs, et qui, par leur nature et par leur siége, sont l'indice manifeste d'une lutte, semblent démontrer que la défloration doit être attribuée à un viol.

Observ. XXVII. — *Viol. Défloration complète sans rétraction des lambeaux.*

Visite de la jeune V..., seize ans, violée par C... Bonne constitution, organes bien conformés. A la face interne des petites lèvres une rougeur vive, indice d'une irritation qui persiste encore à un certain degré, mais sans ulcération ni écoulement. Hymen complétement déchiré dans toute sa hauteur. Fourchette elle-même entamée. Elle présente actuellement une rougeur inflammatoire due à la cicatrisation récente de la partie divisée. Lambeaux n'ayant subi aucune rétraction, mais non réunis et laissant l'ouverture du vagin assez largement ouverte pour admettre le membre viril. Il n'existe sur les cuisses et aux environs des parties sexuelles, non plus que sur les bras aucune trace de violences.

1° La jeune V... a été complétement déflorée. 2° La défloration est récente et remonte à quelques jours seulement. 3° L'état des parties sexuelles démontre que, si l'acte du coït a été commencé, il n'a pas été répété et qu'il n'y a pas chez la jeune V... d'habitudes de débauche. 4° Il n'existe aucun signe d'affection vénérienne ancienne ou récente. 5° Sur le bas de la chemise taches de sperme et de sang provenant du contact de l'hymen déchiré.

Observ. XXVIII. — *Viol suivi d'une grossesse sans rétraction des lambeaux.*

La jeune B.., âgée de quinze ans, réglée à treize, est grande et fortement développée. Examinée par moi le 8 avril 1859, elle est enceinte de

cinq à six mois. La vulve est saillante, large et de couleur violacée, comme à cette époque de la grossesse. Appelé à rechercher si elle porte les traces d'une débauche habituelle ou si au contraire elle n'a subi l'approche d'un homme que lors de la défloration qu'aurait immédiatement suivie la grossesse, nous constatons que l'ouverture du vagin est très-étroite et presque complétement fermée par la membrane hymen divisée dans toute sa hauteur, mais dont les lambeaux, n'ayant subi aucune rétraction, sont restés accolés l'un à l'autre. Au premier abord la membrane hymen semblerait intacte. Quant au vagin lui-même, il est très-peu dilaté et très-rétréci. — Les seins, très-développés par le fait de la grossesse, offrent une absence totale de développement des mamelons, qui sont comme chez une jeune fille pubère non déflorée.

La fille B... est enceinte de près de six mois, mais l'état des parties sexuelles et des seins indique de la manière la plus positive que cette jeune fille n'a pas eu de rapports fréquents avec des hommes, et que la grossese peut, comme elle le déclare, être le résultat d'une seule approche dans laquelle aurait été opérée la défloration.

Observ. XXIX. — *Viol. Défloration complète. Fausse allégation de sommeil magnétique.*

Visite de la jeune Élisa B... Seize ans. Formée depuis deux mois. Jamais de relations avec d'autres hommes que l'accusé D... Reproduit le récit d'expériences magnétiques tentées sur elle, sur les effets qu'elle ressentait, explications contradictoires, embarrassées, imposture, prétend sentir aux mains et nulle part ailleurs. Elle reconnaît pourtant qu'elle a éprouvé une sensation nullement agréable et même douloureuse lorsque le sieur D... la tenait sur ses genoux. La position qu'elle indique est d'ailleurs complétement en désaccord avec le fait. Elle ne tarde pourtant pas à revenir à la vérité, et dit qu'elle était sur une chaise. Elle avoue avoir eu conscience de ce qui s'est passé et s'être sentie mouillée. Confesse en outre que l'acte n'a pas été unique et s'est répété une huitaine de jours plus tard dans l'établissement d'un marchand de vins, où le sieur D... l'avait conduite et sans qu'il ait eu recours cette fois à sa jonglerie magnétique.

Développement physique avancé; présente tous les signes de la puberté; paraît d'une bonne constitution. Santé, au dire de la femme V., affaiblie, énervée; sommeil léger et troublé. Principales fonctions régulières. Elle avait ses règles quand elle est entrée chez elle.

Les parties sexuelles de la jeune B... sont bien conformées. L'aspect de la vulve n'implique pas un long commerce avec les hommes, ni des habitudes de débauche. Membrane hymen déchirée dans toute sa hauteur. Lambeaux non rétractés, ferment encore presque complétement l'entrée du vagin, qui n'est pas notablement élargie et qui n'admet qu'avec quelque difficulté l'extrémité du doigt indicateur. Parties lubrifiées par une ma-

tière séreuse peu abondante et blanchâtre; une légère rougeur se remarque à la fourchette. Pas d'inflammation. Bords de l'hymen cicatrisés. Pas de lésion autre. Pas d'affection vénérienne ancienne ou récente.

1° La jeune Élisa B... est déflorée. 2° La défloration est complète; sans être toute récente, elle ne remonte pas à une époque très-éloignée, et très-probablement pas au delà de quelques semaines. 3° L'état des parties sexuelles, et notamment la non-rétraction des lambeaux de la membrane hymen et l'étroitesse du vagin, indiquent d'une manière certaine que la jeune B... n'a subi qu'un petit nombre de fois les approches d'un homme, et n'était pas livrée à des habitudes de débauche. 4° L'état constaté chez la jeune Élisa B... ne peut en aucune façon être attribué à des manœuvres exercées par la jeune fille sur elle-même. 5° Les allégations de cette jeune fille, relatives au sommeil magnétique dans lequel elle a prétendu avoir été plongée, pendant qu'elle était l'objet des violences de l'inculpé, sont contradictoires et notoirement fausses.

Observ. XXX. — *Viol. Défloration complète. Rétraction des lambeaux de l'hymen.*

Visite, à Aubervilliers, de la jeune Marie B.., victime d'un viol de la part de son père, B..., dit M..., journalier.

Jeune fille de quinze ans, réglée depuis deux ans. Bonne constitution, attributs de la nubilité. Parties sexuelles bien conformées, régulièrement et complétement développées. Poils encore peu abondants. Vulve souillée de sang menstruel. Pas de traces de violences ni déchirures. Hymen détruit complétement; ses débris rétractés forment de chaque côté un repli de quelques millimètres dont les bords amincis et mousses ne sont le siége d'aucune solution de continuité, d'aucune cicatrice récente. L'orifice du vagin est largement ouvert et suffisamment dilaté pour admettre sans résistance le membre viril. Pas de maladie vénérienne.

Ni sur les bras, ni sur les mains, ni sur les cuisses ou autour des parties, ni sur les seins ou la face, aucune ecchymose ou plaie résultant de violences; aucun indice de lutte.

A la suite de notre examen, et en présence de sa mère, la jeune Marie B..., pressée de questions par nous, a confessé que, ainsi que nous l'avions reconnu, elle a eu à une époque déjà assez éloignée des relations avec des jeunes gens du pays.

1° La jeune Marie B... a été déflorée. 2° La défloration est complète; elle remonte à plusieurs mois, et l'état des parties génitales indique que les rapprochements sexuels ont eu lieu à plusieurs reprises. 3° Il n'existe sur aucune partie du corps de traces de violences ou d'indices d'une lutte récente. 4° Les vêtements ne présentent non plus aucune lacération que l'on puisse rapporter à une rixe. La chemise est souillée par le sang menstruel de telle sorte qu'il est impossible d'y reconnaître à la simple vue des taches d'une autre nature.

Observ. XXXI. — *Viol. Défloration complète. Rétraction des lambeaux de l'hymen. Maladie syphilitique communiquée.*

Visite de la jeune H.., âgée de treize ans. Forte, quoique de petite taille et peu développée pour son âge. Intelligence extrêmement bornée. Donne très-peu de renseignements. Le sieur M... l'aurait prise debout contre un mur.

Parties sexuelles très-développées eu égard à la constitution et à l'âge de la jeune H.., qui n'est pas encore réglée. La grande lèvre du côté droit est le siége d'un gonflement encore assez marqué et présente une teinte violacée. Il n'y a plus d'ulcérations à la face interne, mais on y voit une cicatrice récente. La membrane hymen est complétement détruite; ses débris sont à peine apparents, tant la rétraction des lambeaux est considérable. Entrée de la vulve largement ouverte, fourchette fortement déprimée. Pas d'écoulement vaginal. Pas d'autre signe d'affection vénérienne, soit ancienne, soit récente, autre part que sur les grandes lèvres du côté droit.

Visite du nommé M... A noter l'exiguïté de sa taille, qui a pu faciliter le mode de rapprochement indiqué par la jeune H.., et lui permettre de faire violence à cette enfant en la maintenant debout contre un mur. Il reconnaît avoir été atteint, vers le mois de décembre dernier, d'une affection syphilitique pour laquelle il a été traité à l'hôpital du Midi, et qui consistait en ulcérations et en plaques muqueuses disséminées dans l'aine et à la partie interne et supérieure de la cuisse droite, ainsi qu'au pourtour de l'anus et du périnée. Il affirme n'avoir eu à la verge ni chancre ni écoulement. Nous constatons qu'il n'est actuellement affecté d'aucun mal vénérien, mais qu'il porte des cicatrices caractéristiques dans les régions qu'il a lui-même indiquées, cicatrices qui peuvent remonter à l'époque déjà mentionnée. Le membre viril, de petite dimension, ne présente d'ailleurs rien à considérer de particulier.

1° La fille Ad. H... a été complétement déflorée. 2° La complète destruction et la rétraction des lambeaux de la membrane hymen, ainsi que l'élargissement de l'orifice du vagin, démontrent que l'intromission d'un corps dur comme le membre viril n'a pas eu lieu seulement une fois, mais a été répétée à plusieurs reprises. 3° Cette jeune fille porte en outre les traces d'une affection vénérienne récente, évidemment communiquée par le contact d'une personne infectée. Cette maladie est aujourd'hui presque complétement guérie. 4° L'acte coupable commis sur la fille H... a pu être consommé complétement dans la position où elle prétend s'être trouvée, c'est-à-dire debout, surtout par un homme de très-petite taille comme est l'inculpé M... 5° Le nommé M... porte les traces d'une maladie syphilitique récente, dont la nature est tout à fait analogue à celle dont a été atteinte la jeune H... 6° Le siége des ulcérations qu'a présentées l'inculpé M... répond de plus très-exactement à celui des chancres qui ont

été observés chez la fille H... C'est en raison de ce siége que le chirurgien qui a donné ses soins à cette enfant a pu croire que le contact impur avait été borné aux parties génitales externes. Mais le membre viril, n'offrant aucune lésion chez le sieur M..., a pu être introduit complétement dans les parties sexuelles de la fille H... sans y déterminer d'autres désordres que ceux que nous y avons constatés.

Observ. XXXII. — *Viol datant de quatre jours. Défloration complète. Renversement des lambeaux. Signes de violences. Taches.*

La fille Zélie, violée le 8 février 1859, vers huit heures du soir, a été visitée par moi le 12 à midi. Agée de dix-neuf ans, de très-petite taille et d'une constitution très-peu robuste, d'ailleurs parfaitement nubile et depuis longtemps réglée. A eu sa dernière époque vers le 20 du mois dernier. Les parties sexuelles de cette jeune fille sont très-bien conformées; elles offrent à l'extérieur toutes les apparences de la meilleure santé et des habitudes les plus sages. Les grandes lèvres écartées laissent voir la membrane hymen complétement déchirée dans toute sa hauteur, formant quatre lambeaux, renversés en dehors et nullement rétractés. Les bords de cette double déchirure ne sont pas encore cicatrisés; ils présentent un peu de gonflement, une assez vive rougeur et une surface ulcérée, recouverte d'une légère exsudation purulente. L'orifice du vagin est béant et laisse suinter une liqueur légèrement visqueuse, incolore, qui atteste un commencement d'irritation de la muqueuse vaginale. La fourchette n'a pas été déchirée. Une assez vive douleur existe dans les aines et surtout à gauche par suite de l'écartement forcé des cuisses. En arrière on voit sur la fesse droite une large excoriation superficielle et déjà séchée, qui a la forme d'un coup d'ongle; à la face interne du genou gauche, la peau a été froissée et conserve une teinte bleuâtre, un peu violacée. Sur la cuisse du même côté existe une longue égratignure. La poitrine, qui a été fortement comprimée, est douloureuse dans la région épigastrique, on n'y remarque d'ailleurs pas d'ecchymoses, les seins n'en offrent pas non plus. Les poignets présentent des traces de violences plus marquées. Du côté gauche une large empreinte bleuâtre occupe la face intérieure de l'avant-bras et atteste une forte pression bornée sur cette partie. A droite le poignet a été foulé et une petite tumeur s'est formée au niveau de l'articulation sur l'avant-bras et sur la main. De ce côté on voit deux longues égratignures récentes.

Chemise d'une grande malpropreté; sur les deux pans, en avant et en arrière, nombreuses taches de sang d'une teinte pâle, très-peu épaissies, de forme irrégulière, et faites par essuiement de la surface ensanglantée. Une tache verdâtre de matière fécale. Sur le pan de derrière trois taches plus régulièrement arrondies de 6 à 8 centimètres, d'une teinte grisâtre et d'une consistance fortement empesée. Nombreux spermatozoïdes.

La fille Zélie D... est déflorée.

La défloration est complète et toute récente, ne remontant pas au delà de quatre jours.

L'état des organes indique que la fille D... n'était pas livrée à la débauche ou à de mauvaises habitudes.

Il existe sur les membres et sur diverses parties du corps des traces non équivoques de violences récentes.

La chemise que portait la fille D... le jour de l'attentat dont elle a été victime présente des taches de sang résultant du contact de la membrane hymen déchirée et des taches manifestement formées par du sperme.

Observ. XXXIII. — *Viol. Défloration complète. Renversement des lambeaux de l'hymen.*

Visite, le 21 septembre 1850, de la jeune Hermance V..., âgée de douze ans et demi. Violée depuis trois mois par le nommé L..., qui l'a prise huit ou dix fois.

Intelligence peu développée. Organes sexuels bien conformés. Poils assez abondants. Vulve largement ouverte. Membrane hymen complétement divisée, lambeaux rétractés et renversés en dehors, formant de chaque côté un repli muqueux très-étroit, et ne se réunissant qu'à la base, au niveau de la fourchette, où l'on distingue un épaississement caractéristique, résultat d'une cicatrice assez récente. L'orifice du vagin est assez dilaté pour admettre sans difficulté l'extrémité du doigt indicateur. L'enfant n'accuse aucune douleur durant cette exploration. Les parties ne sont le siége d'aucune inflammation, et ne présentent ni rougeur anormale ni écoulement. Pas de traces de violences sur le corps.

1° La jeune V... a été complétement déflorée. 2° La défloration remonte à plus d'un mois. 3° L'état des parties montre que cette jeune fille a eu à subir plusieurs fois les approches d'un homme.

Observ. XXXIV. — *Viol. Défloration complète. Troubles de la santé générale.*

Visite, le 24 novembre 1853, de la jeune P..., violée le 9 courant, âgée de dix-sept ans. Bien développée, nubile. Bonne conformation; non flétrie par la débauche. Hymen déchiré dans toute la hauteur; lambeaux non rétractés, flottant devant l'orifice du vagin, qui, à peine entr'ouvert, n'admet que difficilement l'extrémité du petit doigt. Ni dilatation de la vulve, ni élargissement de l'anneau du vagin. Bords de la membrane hymen déchirés irrégulièrement et présentant à gauche surtout une vive rougeur. Il n'y a ni écoulement ni ulcération de nature vénérienne, ou même simple inflammation. On ne trouve pas non plus de traces actuellement appré-

ciables de contusions ou d'ecchymoses, qui auraient pu du reste s'efface depuis l'époque où les violences auraient été exercées sur la personne de la jeune P.

Nous devons ajouter que cette jeune fille se plaint de douleurs d'estomac, de troubles du système nerveux et de la santé générale, qui peuvent être le résultat des violences dont elle aurait été victime.

1° Fille P... complétement déflorée. 2° La défloration est récente et ne remonte qu'à quelques jours, à l'époque assignée par la fille P... 3° L'état des parties sexuelles indique d'une manière certaine que la défloration est le résultat d'une violence isolée et qu'elle n'a pas été suivie d'actes successifs et répétés.

Observ. XXXV. — *Viol. Défloration complète. Troubles de la santé générale.*

Visite, le 22 août 1851, de la jeune K..., dix-sept ans, victime d'un viol il y a deux ans. Santé très-altérée, larmes. Souffrances remontant à l'époque du viol. Inflammation chronique. Écoulement, douleur. Ulcération en partie cicatrisée. Membrane hymen complétement déchirée dans toute sa hauteur, lambeaux non rétractés, bords cicatrisés. Entrée du vagin très-étroite. Anus non déformé, ni élargi.

1° Complétement déflorée. 2° Défloration ancienne, non suivie d'actes répétés de coït. Violences non renouvelées. 3° Rien n'indique la pédérastie consommée. 4° Sous l'influence des violences la santé est restée profondément altérée, et il est à craindre qu'elle n'en ressente pour toujours les funestes conséquences.

Observ. XXXVI. — *Viol commis par un père sur sa fille. — Actes répétés. — Désordres locaux et généraux.*

J'ai procédé, le 15 décembre 1859, à la visite de la jeune Élisa T..., âgée de treize ans, victime de son père. Cette jeune fille, assez développée, n'est pas encore réglée. Les parties sexuelles, notamment, offrent des signes anticipés d'une nubilité accomplie. La membrane hymen est complétement déchirée. Les lambeaux irréguliers multiples, dès longtemps cicatrisés, ont subi une rétraction complète. Le vagin est notablement élargi et peut permettre l'intromission facile d'un corps volumineux comme le membre viril d'un adulte. Le clitoris est très-développé. Les parties sont baignées de flueurs blanches abondantes ; mais on ne trouve aucune trace d'ulcération soit ancienne, soit récente, et, d'après la déclaration même de la jeune fille, la maladie dont elle a été atteinte aurait simplement consisté en un écoulement blennorrhagique. La jeune Élisa T... est pâle, étiolée, et, sans être atteinte d'aucune affection caractérisée, elle paraît d'une santé très-délicate et d'une constitution altérée.

Le sieur T... est de petite taille ; ses organes sexuels, bien que régu-

lièrement conformés, sont fort peu développés. Ils ne portent aucune trace appréciable d'une affection vénérienne soit ancienne, soit récente. Cet homme avoue avoir eu un écoulement blennorrhagique qu'il attribue au contact de sa femme dans l'état de grossesse. On n'en trouve d'ailleurs aucun signe actuellement apparent.

1° La jeune E. T. est complétement déflorée.

2° La défloration n'est pas le résultat d'un acte isolé; elle a été suivie d'approches répétées qui remontent à une époque impossible à préciser, mais certainement très-ancienne.

3° Il n'existe chez cette jeune fille aucune trace actuellement appréciable d'une affection vénérienne; mais celle-ci, ayant consisté en un simple écoulement, a dû nécessairement disparaître.

4° La santé générale est d'ailleurs altérée, et ces rapports sexuels précoces ont dû certainement influer d'une manière très-fâcheuse sur sa constitution.

5° Le prévenu T... ne conserve aucune trace de maladie syphilitique ancienne ou récente; mais il a pu être atteint d'un écoulement blennorrhagique dès longtemps disparu, qu'il a pu communiquer à sa fille.

6° Sa conformation et celle de la jeune fille ne s'opposent nullement d'ailleurs aux rapprochements dénoncés par celle-ci.

Observ. XXXVII. — *Névralgie de la vulve à la suite d'un viol pratiqué dans des circonstances exceptionnelles.*

Mademoiselle C. D..., âgée de trente-huit ans, sans enfants, d'un tempérament sanguin, d'une forte constitution, fut exposée, il y a deux ans, aux violences d'un homme qui, pour la posséder sans défense, l'avait d'abord plongée dans l'ivresse, en lui faisant boire du vin de Champagne mêlé de liqueur. Tel est du moins le récit qu'elle nous fit. Elle ajouta que c'était l'unique fois qu'elle eût subi les approches d'un homme; la conformation des organes sexuels venait en effet à l'appui de son assertion. Elle était restée sans connaissance; lorsqu'elle reprit ses sens, elle se trouva ensanglantée; la vulve portait des traces de déchirure. Les jours suivants, des démangeaisons, de la chaleur, des cuissons, se développèrent; il survint un écoulement crémeux et les déchirures se transformèrent en ulcères : ceux-ci se cicatrisèrent plus tard à l'aide de quelques cautérisations pratiquées par un médecin qu'elle avait consulté à ce sujet. L'inflammation et l'écoulement se dissipèrent peu de temps après, mais les douleurs qu'elle avait éprouvées dès les premiers jours de son accident s'accrurent au lieu de disparaître. Marjolin, consulté à ce sujet, lui donna ses soins pendant six mois sans amélioration positive. C'est alors qu'elle se présenta au Dispensaire le 26 novembre 1841. Les souffrances consistaient dans une cuisson brûlante à l'orifice vulvaire, se propageant au sphincter de l'anus, sans augmentation au passage de l'anus; il y avait de plus la sensation continuelle d'une tumeur située entre les couches du plancher

périnéal. La vulve, examinée avec un soin minutieux, n'offrait absolument rien d'insolite, si ce n'est un pertuis étroit dans la rainure des grandes et des petites lèvres, pertuis pouvant à peine recevoir un petit stylet, et allant se terminer en cul-de-sac du côté du rectum. L'absence de toute autre cause plus explicite put faire regarder cette fistule borgne comme la source des souffrances : elle fut incisée dans toute son étendue, on pansa la plaie comme une fistule ordinaire, et ses bords ne tardèrent pas à se cicatriser. Mais les douleurs, momentanément calmées, reprirent bientôt leur caractère habituel. Depuis cette époque jusqu'au mois de mai 1842, on a successivement essayé sur la malade les lotions d'eau froide, l'assa fœtida, la valériane, etc.; tout cela sans succès durable.

Les douleurs vulvaires de cette femme sont-elles nerveuses et ont-elles succédé aux violences qu'elle a supportées? Il ne semble pas qu'on puisse élever le moindre doute à ce sujet. Sans doute il a fallu des prédispositions particulières pour qu'une phlegmasie de cette nature se transformât si promptement en névrose. Ces prédispositions étaient, chez notre malade, l'approche de l'âge critique, époque éminemment propre aux aberrations fonctionnelles, la force de la constitution et l'abstinence des fonctions que la nature a destinées à ces organes.

Observ. XXXVIII. — *Hémorrhagie grave chez une jeune fille de onze ans, à la suite d'un viol consommé par un homme de trente-cinq ans.*

Le viol venait à peine d'être consommé sur la malheureuse enfant, que l'hémorrhagie se déclara et se montra rebelle à tous les moyens employés en pareille circonstance. Le tamponnement, toutefois, et les styptiques ne furent pas employés, à cause de l'excessive sensibilité des parties. Le docteur Borelli évalue la perte de sang qui eut lieu dans la journée qui suivit l'attentat à environ deux kilogrammes, quantité énorme, si l'on tient compte de l'âge de l'enfant, sans compter ce qu'elle a continué de perdre encore. Quant aux lésions rencontrées et décrites par ce médecin, il les résume ainsi : « Le sang qui imprégnait les linges était rutilant; les grandes lèvres étaient tuméfiées, rouges à leur face externe et douloureuses; les petites étaient comme effacées. L'orifice du vagin était obturé par un caillot sanguin adhérent; c'était entre certains points de son pourtour et les parois vaginales que s'écoulait le sang provenant de plus haut.

« On ne distinguait aucune trace des caroncules myrtiformes, de la fourchette, de la fosse naviculaire, du vestibule; l'hymen était profondément déchiré dans toute sa circonférence; le méat urinaire n'offrait rien de particulier, cependant l'émission des urines était brûlante et atrocement douloureuse. Du reste, l'ensemble des parties de la génération était tellement sensible et douloureux, qu'il fut impossible de se livrer à aucun attouchement pour soumettre les organes à un examen quelconque. »

Ajoutons qu'il n'existait d'autre trace de violence ou de mauvais traitements que les lésions dont nous avons parlé, et que la région hypogastrique était elle-même très-douloureuse, surtout à la pression. Ce ne fut qu'à partir du quinzième jour, après des accidents inflammatoires qui nécessitèrent l'emploi de la saignée, joint à un traitement énergique, que le docteur Borelli put examiner à fond les organes. A cette époque, les grandes lèvres étaient encore engorgées et érythémateuses à leur face muqueuse. L'orifice du vagin était libre, mais considérablement élargi; l'hymen, déchiré sous forme rayonnée, et dont les débris caronculaires sont rouges, était encore douloureux. La fourchette et la fossette naviculaires ont été déchirées; l'intérieur du vagin était surtout très-sensible, surtout le long du trajet du canal de l'urèthre. Il ne restait aucun vestige du vestibule; l'entrée du vagin, énormément distendue, occupe sa place; la muqueuse de ce conduit, comme hypertrophiée, était pendante, telle qu'on l'observe quelquefois chez les femmes qui ont eu un grand nombre d'enfants, ou qui ont fréquemment usé du coït. C'est, sans aucun doute, dans le point de la cavité du vagin correspondant à l'urèthre que doivent exister les plus grands désordres, si l'on en juge d'après la direction violente imprimée au membre viril en érection dans la consommation du viol. L'introduction du doigt est aujourd'hui praticable, quoique douloureuse; elle ne décèle aucun désordre au col de l'utérus.

Observ. XXXIX. — *Viol suivi d'assassinat sur une femme âgée de soixante-huit ans. Blessures profondes.*

Autopsie à Passy de la femme E..., trouvée morte dans un champ. Soixante-huit ans, très-décrépite. A la tête, autour de la bouche, large excoriation, avec ecchymose résultant d'une forte pression exercée par la main pour fermer la bouche. Au cou, ecchymoses profondes de chaque côté du larynx. Injection et exhalation de sang dans les voies aériennes. Cœur contenant du sang noir tout à fait fluide. A la tête aucune lésion. Infiltration de sérosité dans les méninges. Pas d'apoplexie. Viscères abdominaux sains. Estomac rétréci, à plis de la muqueuse. Injection vive. Une petite quantité de liqueur alcoolique.

Organes génitaux : vulve très-largement ouverte, à admettre presque la main, laisse écouler du sang très-abondant. A l'entrée du vagin, plaies, déchirures profondes par des ongles enfoncés. Mamelon gauche complétement arraché avec les dents. Plaie irrégulière. Infiltration de sang profonde.

Observ. XL. — *Viol suivi d'assassinat. Attentats à la pudeur commis sur six petites filles.*

Autopsie à Auteuil, le 8 juillet 1850, de la jeune A..., treize ans, fortement constituée, embonpoint assez notable, parfaitement conformée. L'u-

tréfaction déjà fort avancée, a envahi surtout la tête, la partie antérieure de la poitrine et du ventre. Les mains et les pieds, dont l'épiderme est légèrement blanchi et plissé à l'extrémité des doigts, présentent en outre dans la rainure des ongles une petite quantité de graviers et de vase. Il n'y a ni plaie ni excoriation sur les mains. Sur les bras et particulièrement à la partie antérieure, au-dessus du poignet, on trouve plusieurs ecchymoses superposées, dirigées transversalement, et résultant d'une pression violente exercée sur les membres supérieurs.

La face est souillée par un liquide brunâtre et sanguinolent, qui s'est écoulé de la bouche et des narines. Après l'avoir lavée avec soin, nous constatons autour de la bouche une large excoriation avec ecchymoses, et l'impression d'ongles enfoncés dans les chairs. Deux marques semblables existent au-dessous de l'œil droit, dont la paupière inférieure est assez fortement contuse. Outre ces traces de violences, qui ont été manifestement faites pendant la vie, on remarque sur le visage de nombreuses déchirures ponctuées sans rougeur, sans ecchymoses, avec simple dessèchement de l'épiderme, et produites par le frottement du corps inanimé sur le sable. Les téguments du crâne sont infiltrés de sérosité sanguinolente, qui s'est accumulée par un effet cadavérique. Les os sont intacts. Les enveloppes et la substance même du cerveau ne sont le siége d'aucune altération.

La région du cou est le siége d'une congestion sanguine considérable. Une infiltration de sang coagulé existe de chaque côté du larynx. Les téguments sont envahis par la putréfaction à un degré trop avancé pour qu'on y distingue des traces de contusions ou des ecchymoses. L'intérieur de la trachée et des bronches contient une petite quantité d'un liquide trouble, brun, non spumeux, mélangé à quelques graviers. Les poumons sont gorgés de sang, surtout à la partie postérieure. Le cœur est complétement vide et ne contient ni sang liquide, ni caillots.

Les viscères abdominaux sont à l'état normal. L'estomac est vide; il ne renferme pas même une cuillerée de liquide, mais seulement quelques parcelles de fromage blanc encore adhérentes à la paroi interne du viscère. Des matières fécales distendent le tiers inférieur de l'intestin grêle.

Les organes génitaux sont assez développés. Quelques poils commencent à ombrager le pubis et les grandes lèvres. Le clitoris n'est pas volumineux et n'a pas les dimensions exagérées que lui donnent ordinairement les mauvaises habitudes. Lorsque les grandes et les petites lèvres sont écartées, on voit que la vulve est largement ouverte. L'hymen est en partie déchiré; la solution de continuité s'étend dans les deux tiers de sa hauteur du bord libre à la base; les lambeaux n'ont subi aucune rétraction. Toutes ces parties, imbibées par l'eau, sont blafardes. La plaie ni l'hymen ne présentent de traces de cicatrisation commençante. Il n'y a pas d'autre lésion aux parties sexuelles. La surface interne de la matrice est le siége d'une forte congestion.

Conclusions : 1° Le corps de la jeune A... porte les traces d'une défloration incomplète et récente, et de violences exercées sur sa personne pour fermer la bouche, étouffer les cris et maintenir les bras immobiles. 2° La mort est le résultat de la strangulation. Elle a eu lieu plus de quatre heures après le dernier repas, et a été opérée à l'aide d'une forte pression exercée sur le cou et sur la bouche. 3° Le corps n'a été jeté à l'eau qu'après qu'il était privé de sentiment; il y a séjourné quarante-huit heures environ.

Élisabeth L..., dix ans et demi, assez forte et développée. Viol consommé. Organes sexuels régulièrement développés portant les traces de violences récentes. Entrée de la vulve agrandie par suite de la dépression de la fourchette. Hymen déchiré dans toute sa hauteur, lambeaux tuméfiés, rouges, enflammés, assez douloureux, très-légèrement retractés. Un suintement muqueux, peu abondant, humecte ces parties. Ganglions inguinaux gonflés; santé générale bonne. Ecchymoses, suite de pression violente à la partie moyenne du bras droit.

Marie L..., neuf ans et demi, grande et forte pour son âge, nie d'abord, avoue ensuite; viol consommé. Développement des organes génitaux très-avancé. Grandes et petites lèvres, clitoris très-développé. Ouverture du vagin béante. Hymen durci de haut en bas : solution récente. Inflammation peu intense; lambeaux commençant à se rétracter; fourchette excoriée, en partie cicatrisée, pas de contusions sur les membres, santé et constitution bonnes.

Marie B..., huit ans et demi, peu avancée intellectuellement et physiquement. Inflammation très-vive des parties extérieures de la génération, surtout de l'hymen. A son bord libre, déchirure incomplète avec boursouflement des lèvres de la plaie. Base du repli hyménéen enfoncée de manière à faire paraître l'entrée de la vulve plus large et plus profonde. Fourchette non déprimée. Suintement peu abondant d'humeur. Ganglions engorgés. Santé générale et constitution bonnes. Pas de contusions.

Françoise T..., neuf ans et demi, très-petite et très-peu développée. Dit que le sieur B... a fait simplement des attouchements. A part un peu de rougeur limitée à la base des petites lèvres, les parties sexuelles ne sont le siége d'aucune lésion. Hymen intact.

B..., fille de l'inculpé, petite, chétive. Physionomie ayant un caractère d'hébétude et d'imbécillité. Intelligence très-peu développée. D'après la dame P., accès nerveux singuliers, convulsions, cris inarticulés. Corps couvert d'ecchymoses sur le tronc et les membres. Organes génitaux en rapport avec l'âge de l'enfant. Partie postérieure de la vulve dilatée et ouverte en arrière, offre une disposition infundibuliforme qui n'est pas sans analogie avec celle que l'on observe chez les pédérastes, et qui est surtout visible quand on examine l'enfant par derrière. Pas de blessures de cette partie. Hymen ni déchiré ni relâché, mais seulement refoulé. Anus non déformé.

Conclusions : Les jeunes Élisabeth L..., L..., et B..., portant les traces

de violences exercées sur leurs personnes et caractérisées, chez les deux premières, par une défloration complète, chez la troisième par une défloration incomplète, résultant de l'intromission du membre viril.

1° La jeune T... est seulement atteinte d'une irritation légère des parties extérieures de la génération, qui peut tenir à des attouchements plus ou moins violents, exercés soit avec le doigt, soit avec un corps irritant comme le pénis.

2° Les différentes lésions caractéristiques de viol et d'attentat à la pudeur ne remontent pas, chez les unes et chez les autres, au delà de quinze jours.

3° La jeune L... porte en outre sur le bras des marques d'une violente pression, qui a eu pour objet de paralyser la résistance de l'enfant.

4° La jeune B... n'a pas été déflorée, mais elle présente une conformation particulière des parties sexuelles, qui résulte des tentatives répétées d'intromission du membre viril.

5° Les contusions très-nombreuses dont le corps de cette enfant est couvert doivent être attribuées à des mauvais traitements, auxquels elle aurait été en butte dès longtemps.

3 août. Visite à Mazas du sieur B..., qui se dit atteint d'un vice de conformation des organes sexuels qui l'empêche de voir des femmes autrement que faites. Allégation dénuée de fondement. Il manque un testicule, et autour du méat il y a la trace d'anciennes ulcérations peut-être syphilitiques; mais rien de cela n'est de nature à empêcher l'acte vénérien.

Observ. XLI. — *Viol suivi d'assassinat. — Désordres locaux très-graves.*

J'ai fait à Neuilly, le 24 avril 1860, l'autopsie du cadavre de la veuve G..., femme âgée, peu robuste. L'extérieur du corps porte les traces de violences multipliées dont le siége, la disposition et la forme sont tout à fait significatifs. A la face, au front notamment, sur le nez et autour des narines et de la bouche, on voit des contusions et excoriations avec infiltration de sang coagulé dans le tissu cellulaire sous-cutané. Une forte pression a été exercée sur la bouche ; l'intérieur des lèvres est profondément meurtri et ecchymosé ; une dent manque à la mâchoire supérieure, mais très-anciennement.

Le cou porte des traces semblables de violences. A l'extérieur on trouve : du côté gauche deux petites excoriations en forme de coups d'ongle, et à la base du cou, à droite, une excoriation arrondie, large et profonde, résultant d'un frottement rude. Les muscles qui entourent le larynx sont infiltrés de sang coagulé. Le conduit aérien renferme de l'écume sanguinolente et la membrane muqueuse qui le revêt est d'un rouge vif. Les poumons, volumineux et très-fortement congestionnés à la base, sont parsemés

à leur surface de bulles emphysémateuses formées par la rupture des vésicules sous l'influence de l'obstacle apporté à la respiration. Le cœur renferme du sang à demi coagulé.

Une autre série de blessures se remarque à la partie postérieure du tronc. Le dos, dans toute sa largeur, présente une surface parcheminée, rugueuse, excoriée profondément par places et traversée par de longues estafilades linéaires qui ont dû donner une certaine quantité de sang et sont recouvertes de croûtes. Au-dessous de ces téguments du sang coagulé est infiltré dans certains points du tissu cellulaire. Et il n'est pas douteux que ces violences aient eu lieu avant que la vie ait été détruite. Nous constatons encore au niveau des reins les marques d'une pression profonde. Sur les membres inférieurs l'épiderme est enlevé à certains endroits, notamment aux genoux ; mais il n'y a là ni rougeur, ni infiltration de sang, ni aucun des caractères propres aux blessures faites pendant la vie. Aux membres supérieurs, au contraire, les marques d'une violente pression se remarquent aux deux poignets en une coloration d'un rouge sombre qui répond à une ecchymose profonde.

Les parties sexuelles enfin ont été le siége des plus graves violences et en offrent à l'extérieur les traces les plus évidentes. De chaque côté de la vulve, à la face interne des petites lèvres et à l'entrée du vagin, il existe des taches ecchymotiques très-foncées ayant la forme d'empreintes de doigts, comme si ces parties avaient été saisies avec la dernière brutalité. Une exsudation sanguine s'est faite au niveau de ces ecchymoses, qui répondent à une infiltration de sang coagulé dans le tissu cellulaire sous-muqueux.

On retrouve à une certaine hauteur dans le vagin, et presque sur le col de l'utérus, des ecchymoses qui attestent des violences qu'on ne rencontre pas d'ordinaire dans un simple rapprochement sexuel. La matrice est d'ailleurs tout à fait à l'état normal.

Les autres organes sont également sains. Il n'existe pas de fracture du crâne et le cerveau est intact.

L'estomac renferme une assez grande quantité d'aliments presque complétement digérés.

1° La veuve G... a été victime d'un viol consommé pendant qu'elle vivait encore, mais après qu'elle avait subi les plus durs traitements et après que le corps avait été trouvé sur le sol privé de sentiment.

2° Des coups ont été portés à la tête et sur le visage ; les cris ont été étouffés à l'aide d'une forte pression exercée sur la bouche et sur l'ouverture des narines ; la résistance paralysée à la fois par l'évanouissement résultant des blessures de la tête et par l'immobilité des bras violemment maintenus.

3° La veuve G... a été ensuite étranglée à l'aide des mains fortement serrées autour du cou.

4° La mort a eu lieu quelques heures après le dernier repas.

L'inculpé A..., que j'ai visité à Mazas, est âgé de trente-huit ans, petit,

mais vigoureux, porte aux mains et au visage plusieurs blessures caractéristiques.

La main droite est le siége de nombreuses excoriations en forme de coups d'ongles disséminés sur la face dorsale. Une écorchure profonde qui offre les mêmes caractères existe au milieu de la lèvre inférieure. Outre ces blessures on est frappé de l'aspect des deux yeux. Un épanchement de sang occupe les deux conjonctives et une large ecchymose entoure les paupières.

L'examen le plus minutieux de toutes les parties du corps ne nous fait reconnaître aucune autre trace de coups. Il n'en existe pas notamment aux organes sexuels. Au devant de la jambe gauche seulement, on voit une contusion superficielle d'origine mal définie.

Interrogé par nous sur les causes des dernières blessures que nous venons d'énumérer, le nommé A... dit, pour celles de la main, qu'il ignore d'où elles proviennent; pour celle de la lèvre, il l'attribue à une piqûre qu'il se serait faite avec une fourchette. Ni l'une ni l'autre de ces explications n'est admissible, mais celle qui concerne la double contusion des yeux l'est moins encore. Le détenu prétend que ces ecchymoses sont venues toutes seules et qu'il ne les avait pas lorsqu'il a été conduit au dépôt de la Préfecture. La dernière partie de cette allégation peut être vraie, mais il ne s'ensuit pas que ces marques si manifestement dues à des coups se soient développées spontanément. On sait, en effet, que les ecchymoses n'apparaissent le plus ordinairemeut que deux, trois ou quatre jours après la contusion.

1° Le nommé A... porte au visage et à la main droite des traces non douteuses de lutte et de rixe; 2° ces blessures, consistant en coups de poing et d'ongles, datent de quelques jours seulement et peuvent remonter précisément à l'époque du 22 au 23 avril; 3° les explications données par le nommé A... touchant l'origine de ses blessures sont manifestement fausses.

Il existait des taches de sperme sur les jupons de la veuve G...

Observ. XLII. — *Viol suivi d'assassinat. Déchirure du vagin. Arrachement des intestins* (recueillie par M. L. Pénard, de Versailles).

Le 13 octobre 1856 succombait à Feucherolles, à une heure du matin, la femme L. B.., âgée de soixante ans, victime de violences horribles qui la veille avaient été exercées sur elle. M. le docteur Louis Pénard, appelé par la justice, rend compte en ces termes de sa mission.

Avant de faire l'examen et l'autopsie du cadavre, nous nous sommes transporté avec M. le procureur impérial et M. le juge d'instruction sur la route où le crime avait été commis; à l'endroit même où s'est consommé cet horrible attentat, nous avons trouvé une clef qu'on a dit appartenir à la victime et un débris humain dont il était difficile, à première

vue, de distinguer précisément la nature; après un examen attentif, je l'ai reconnu pour être un morceau long de 5 centimètres environ, d'un intestin garni d'appendices graisseux et présentant en conséquence les caractères d'un fragment du gros intestin. J'ai conservé ce débris dans de l'esprit-de-vin. Revenu à Feucherolles, j'ai procédé à l'examen du cadavre. Je l'ai d'abord débarrassé des vêtements que la malheureuse victime avait conservés lorsqu'elle a été placée dans un lit par les soins et dans le propre domicile de M. Hubert, médecin à Feucherolles.

Au menton, à droite et à gauche du maxillaire inférieur, au devant du larynx et à l'angle interne de la clavicule gauche, sur l'articulation sterno-claviculaire gauche, on trouve des ecchymoses multiples, assez prononcées, d'une étendue variable, quelques-unes affectant une forme circulaire, comme celle qui résulterait de la pression plus ou moins violente d'un ou plusieurs doigts. A la face antérieure du bras droit, au tiers supérieur du membre placé dans l'extension, on constate une dépression très-profonde où l'on pourrait facilement loger une noix ordinaire. Pour me rendre un compte exact de cette dépression, j'ai dû mettre les muscles à nu et j'ai alors constaté qu'elle était produite par une déchirure, une sorte de broiement pour ainsi dire, au tiers supérieur du muscle biceps, comme réduit en bouillie à ce point de sa hauteur; cet écrasement de la fibre musculaire d'un muscle puissant atteste à la fois la brutalité de l'attaque et l'énergie de la défense. Au bras gauche, à la face interne et au poignet, on remarque aussi quelques ecchymoses d'un diamètre variable.

En haut de la cuisse droite et dans le pli inguinal gauche, on en voit également quelques-unes allongées et étroites. Le bas-ventre, les cuisses, sont couverts de sang, dans lequel d'ailleurs repose et baigne tout le bassin.

L'appareil vulvaire est baigné de sang. En écartant les grandes lèvres, on voit pendre entre elles, par l'orifice ou au moins ce qui était l'orifice vaginal, un bout d'intestin d'une longueur de 3 à 4 centimètres environ. L'angle inférieur de l'orifice vaginal est profondément déchiré dans une étendue de trois centimètres à peu près, et la déchirure côtoyant le côté droit de l'orifice anal descend plus bas que lui, de telle sorte qu'il y a un pont de tissus intacts qui sépare l'anus de la plaie vaginale. Le ventre est tendu, résistant, ballonné.

En l'ouvrant avec précaution, je constate d'abord un épanchement sanguin considérable; la masse intestinale est distendue et rougeâtre. A gauche, dans la région du rectum, je trouve une sorte de bouillie noirâtre, magma sanguin, et au milieu de ce détritus de tissu cellulaire gorgé de sang j'aperçois un bout d'intestin flottant dans la cavité abdominale; je constate qu'il fait suite à la partie du gros intestin qu'on nomme l'S iliaque du colon, et qui devient plus bas le rectum; au-dessus de la masse qui constitue la vessie et l'utérus, on aperçoit une anse intestinale dont la direction est transversale et qui, au milieu de sa longueur, est rompue de

telle façon que les deux portions de l'intestin présentent à leur extrémité rupturée leur orifice béant. Les deux portions, quoique séparées, ne flottent pas dans la cavité abdominale, maintenues qu'elles sont en leur place par le mésentère qui les retient. La vessie, l'utérus, d'ailleurs, sont d'un très-petit volume et ne présentent aucun désordre. En promenant le doigt du haut en bas de l'orifice vaginal, on rencontre bientôt cette portion d'intestin dont nous avons parlé plus haut, et qui proémine en dehors; en déprimant cette portion d'intestin de haut en bas, on la fait pénétrer dans cette profonde déchirure qui descend plus bas que l'orifice anal. En opérant de légères tractions sur ce bout d'intestin, on voit qu'il était la continuation de la partie supérieure du rectum lui-même; car ces tractions font sortir par l'anus quelques matières fécales. En replaçant dans le ventre ce bout d'intestin qui pend entre les grandes lèvres, on reconnaît qu'il ferait suite à cette portion flottante au côté gauche de la cavité abdominale, portion dont je viens de parler tout à l'heure, s'il n'y manquait une certaine longueur. En rapprochant la longueur qui manque de celle du débris trouvé sur la route, on constate que toutes les parties rapprochées formeraient un tout complet; les extrémités d'ailleurs de ces différentes portions d'intestin, tant de celle flottante dans le ventre que de celle qui pend entre les grandes lèvres et de celle du débris conservé, sont frangées, étirées, comme le sont des membranes violemment brisées, rompues, et non régulièrement coupées.

Voici maintenant, selon moi, ce qui a dû se produire à l'instant du crime : le meurtrier, après avoir assailli la victime vigoureusement, ainsi que l'attestent les ecchymoses précitées et la profonde meurtrissure, le broiement du bras droit, aura plongé sa main droite vers les parties sexuelles, sa main droite, car la déchirure du périnée est dirigée de gauche à droite, et la dépression du bras droit de la victime a dû être produite par la pression de la main gauche du meurtrier. C'est la seule situation qui donne l'équilibre de statique nécessaire pour que tous les désordres que l'autopsie a révélés puissent se produire dans leur sauvage énergie. La main droite donc est arrivée vers les parties sexuelles; les doigts auront alors fatalement écarté les grandes lèvres, je dis fatalement, parce que la disposition naturelle des organes chez une femme de mœurs régulières, la résistance qu'elle a dû naturellement opposer, font que le hasard a dû être pour quelque chose dans cette circonstance. Les doigts écartant donc les grandes lèvres, rencontrant l'orifice vaginal, poussés par une sorte d'impulsion frénétique, auront pénétré de vive force dans le ventre en effectuant la profonde déchirure dont nous avons parlé, et, rompant la cloison vagino-rectale, la main aura pénétré tout entière dans le ventre. Les doigts auront labouré toute la cavité abdominale ; rencontrant l'anse intestinale de l'iléon, ils l'auront déchirée en respectant le mésentère, auront accroché l'anse intestinale qui résulte des nombreuses inflexions et courbure de la fin du gros intestin et l'auront violemment ramenée par la plaie d'entrée; peut-être ces deux arrachements auront-ils été simulta-

nés. Toujours est-il que la violence de l'effort a été telle, la compression de l'intestin par le meurtrier si serrée, qu'une portion de l'intestin a été arrachée, celle que nous avons trouvée sur la route. L'effort a été si énergique, que malgré les mouvements d'une longue marche que la pauvre femme avait à faire encore pour regagner Feucherolles, malgré les mouvements qu'il lui a fallu faire nécessairement pour monter l'escalier de la chambre où elle a été couchée, pour se placer dans le lit où elle allait sucomber quelques heures après, la portion d'intestin qui avait été violemment amenée au dehors est restée engagée dans la plaie vaginale, afin d'attester, pour ainsi dire, comment le crime s'était produit. Sans cette circonstance, en effet, qui fait assister nettement, sans contestation possible, à tous les phénomènes, à tous les détails, à l'œuvre tout entière du crime, il eût été impossible peut-être de le comprendre, et partant de l'expliquer.

Les conclusions découlent naturellement de ce qui précède : ce sont les horribles blessures que j'ai constatées qui ont causé la mort; avec de pareilles violences, il n'y a pas eu de temps ni de place pour un viol ordinaire. Probablement qu'exaspéré par une résistance désespérée ou d'autres circonstances qu'il ne m'est pas donné d'examiner, le meurtrier aura été pris d'un accès de frénésie sauvage; c'est alors que sa main, trouvant dans cette frénésie même une vigueur et une énergie instantanées, aura produit les désordres relatés plus haut. C'est bien certainement à sa robuste constitution que la pauvre victime, souffrant de tortures horribles et perdant tout son sang, a dû de pouvoir se traîner encore dans un trajet de quinze cents pas environ jusqu'à Feucherolles.

J'estime donc que le crime dont elle a été l'objet a causé sa mort, et que le débris humain trouvé sur la route de Davron est une partie de l'intestin rectum qui a été arrachée par le meurtrier.

TROISIÈME PARTIE

DE LA PÉDÉRASTIE ET DE LA SODOMIE.

« Que ne puis-je, s'écriait Fodéré, éviter de salir ma plume de l'infâme turpitude des pédérastes! » Comme lui, j'ai long-

temps hésité à faire entrer dans cette étude le tableau repoussant de la pédérastie; mais je ne pouvais m'empêcher de reconnaître qu'elle en forme le complément indispensable, et en même temps la partie la moins connue. Je me suis donc décidé non-seulement à ne pas passer sous silence ce triste sujet, mais encore à lui accorder des développements qu'aucun auteur ne lui a donnés jusqu'ici, soit en France, soit à l'étranger. Je dois seulement à mes lecteurs, je me dois à moi-même, de faire connaître les motifs puissants qui m'ont déterminé.

La question de la pédérastie a pris depuis quelque temps, dans la pratique de la médecine légale, sinon partout, du moins à Paris, une place considérable, et qui tend à s'accroître chaque jour. Sans vouloir affirmer, comme je l'ai entendu faire souvent, que ce vice soit de plus en plus répandu, il est d'autres raisons à invoquer de l'augmentation considérable des cas dans lesquels le médecin légiste est appelé à en constater les traces matérielles et les effets physiques. D'une part, en effet, la surveillance plus active de l'autorité, excitée par des scandales publics dont on aurait peine à se faire une idée, a amené une répression plus fréquente et plus sévère de la pédérastie. D'une autre part, ces habitudes honteuses sont devenues un moyen et comme un procédé particulier de vol, pour lequel se sont formées des associations coupables, dont le personnel a fourni de nombreuses occasions d'examen aux médecins légistes appelés à assister la justice dans ces poursuites ténébreuses. Enfin, dans des circonstances plus graves, la pédérastie a servi de prétexte, et en quelque sorte d'amorce à l'assassinat, et est venue jeter ainsi un élément nouveau, une complication inattendue, dans les recherches médico-légales auxquelles donnent lieu ces grands crimes. C'est là ce qu'exprimait d'une manière saisissante, dans le Rapport fait à la chambre du conseil, dans l'affaire de la rue du Rempart, au mois de juillet 1845, un

des magistrats les plus éminents par l'esprit et par le caractère qui aient honoré les hautes fonctions de juge d'instruction, M. le baron A. de Saint-Didier : « On peut dire que dans Paris la pédérastie est l'école à laquelle se forment les plus habiles et les plus audacieux criminels. »

Ces considérations suffisent pour faire apprécier l'importance que peut offrir aujourd'hui l'étude médico-légale de la pédérastie ; mais elles ne peuvent donner une idée des difficultés que celle-ci présente et qui sont de plus d'un genre. L'ombre qui enveloppe ces faits, la honte et le dégoût qu'ils inspirent, en ont, de tout temps, éloigné les regards des observateurs ; et l'on ne doit pas s'attendre à trouver dans les auteurs les données nécessaires à la solution des problèmes de médecine légale que soulève la pédérastie.

Il y a même à cet égard quelque chose d'étrange dans le silence que gardent les anciens sur les signes et sur les effets de ce vice, que l'antiquité semblait s'être approprié sous le nom d'*Amour grec*. Si les poëtes satiriques les ont stigmatisés en des vers trop souvent cités pour avoir besoin d'être rappelés ici (1), il est curieux de voir qu'aucun médecin ne les a mentionnés, que Paul d'Égine (2) et Marcellus Empiricus (3), qui ont décrit les maladies de l'anus, et Celse (4), qui indique, avec son exactitude ordinaire, les rhagades, les condylomes, n'attribuent aucune de ces lésions à la pédérastie. Il faut arriver à Zacchias (5), bien placé pour l'obser-

(1) On en trouvera la citation exacte et complète, et le commentaire ingénieux, dans le livre, plein de charme, donné aux érudits et aux médecins, par P. Ménière, sous le titre de : *Études médicales sur les poëtes latins*. Paris, 1858. — Je note spécialement les passages de l'*Étude sur Juvénal*, p. 351, et *sur Martial*, p. 433.

(2) *De re medica* (*Medicæ art. principes*, 1567, t. I, p. 586).

(3) *De medicamento* (*ibid.*, t. II, p. 387).

(4) *De re medica*, liber VII (*ibid.*, t. II, p. 165).

(5) *Quæstiones medico-legales*, liber IV, t. II, quest. V. Lugduni, 1726, p. 340.

vation, au milieu de l'Italie du dix-septième siècle, pour trouver une exposition sagace, quoique incomplète, des signes de la pédérastie. Ces traits ébauchés par Zacchias sont à peu près les seuls qui reparaissent dans quelques écrits spéciaux (1), et dans les traités généraux des médecins légistes modernes, qui donnent à peine quelques lignes insuffisantes à cette question difficile. Casper, de Berlin (2), dans le Mémoire que nous avons déjà cité, et dans son *Traité pratique de médecine légale*, a pu dire avec raison : « Toutes ces erreurs se sont reproduites d'auteur à auteur, depuis Zacchias, par défaut d'observations pratiques. Les meilleurs auteurs, les auteurs français eux-mêmes, acceptent *bona fide* les leçons de leurs prédécesseurs. »

C'est ce défaut que j'ai la confiance d'avoir évité, non par une vaine prétention, mais parce que tant d'occasions d'études m'ont été offertes dans les nombreuses expertises où l'examen de pédérastes avoués m'a été confié, que j'ai pu acquérir une expérience personnelle, qui me permettra d'aborder avec plus de certitude et plus d'autorité l'histoire des signes de la pédérastie.

Si je dis, en effet, que dans deux circonstances, l'autorité ayant résolu sinon de faire disparaître, du moins d'étouffer pour un temps les scandales de la pédérastie, un coup de filet jeté dans cette fange ramena une première fois quatre-vingt-dix-sept, et une seconde fois cinquante-deux individus pris en flagrant délit, et que je fus appelé à visiter; si j'ajoute qu'en y joignant les autres explorations du même genre que j'ai eu à faire, le nombre des pédérastes que j'ai examinés,

(1) Treutzel, *De Sodomia*, Erfurth, 1723. — Hartmann, *Pædicatorem noxium esse*. Francfort, 1776. — H. Kaan, *Psychopathia sexualis*. Leipzig, 1844, p. 41.

(2) *Sur le viol et la pédérastie au point de vue de la médecine légale*, loc. cit., et *Traité pratique de médecine légale*. Paris, 1862, t. I, p. 116.

dans soixante-quinze affaires, dépasse deux cent cinquante ; qu'enfin j'ai été admis à compulser les dossiers de toutes les grandes affaires d'escroquerie ou d'assassinat dans lesquelles la pédérastie a joué un rôle, on me permettra de m'appuyer, avec quelque confiance, sur les résultats de cette vaste enquête.

Voulant mettre à profit les renseignements très-divers et très-curieux qui s'offraient à moi, j'ai voulu ne négliger aucun côté de la question, et, sans prétendre marcher sur les traces de Parent Duchâtelet et donner un pendant au livre qui a popularisé son nom, j'ai cru devoir, à son exemple, recueillir et consigner ici quelques faits qui, sans être étrangers aux applications spéciales que doit chercher le médecin légiste, intéresseront surtout le moraliste et le magistrat.

Je me propose donc, après avoir défini la pédérastie, de donner un aperçu sommaire des conditions dans lesquelles elle s'exerce, de retracer avec toute l'exactitude possible les signes physiques de la pédérastie, et de passer en revue les questions médico-légales qui s'y rapportent.

DES CONDITIONS GÉNÉRALES DANS LESQUELLES S'EXERCENT LA PÉDÉRASTIE ET LA SODOMIE.

Le vice honteux pour lequel la langue anglaise n'a pas de nom, *nameless crime*, a conservé dans la dénomination de *pédérastie* beaucoup de son origine antique, et la signification expressive qu'indique l'étymologie παιδὸς ἐραστής, *pueri amator*, l'amour des jeunes garçons. Il importe de s'en tenir aux termes de cette définition, et de réserver le mot plus général de *sodomie* pour les actes contre nature, considérés en eux-mêmes, et sans acception du sexe des individus entre lesquels s'établissent des rapports coupables.

Des attentats contre nature commis sur des femmes. — Les violences sodomistes auxquelles les femmes peuvent être

exposées arrivent rarement à la connaissance de la justice et appellent plus rarement encore l'examen du médecin expert.

Chose singulière! c'est principalement dans les rapports conjugaux que se sont produits des faits semblables. Plusieurs arrêts de la Cour suprême ont consacré le principe que le crime d'attentat à la pudeur peut exister de la part d'un mari se livrant sur sa femme à des actes contraires à la fin légitime du mariage, s'ils ont été accomplis avec violence physique. Telle est la doctrine qu'un arrêt du 18 mai 1854 appliquait au mari d'une femme L., chez laquelle j'avais pu constater les traces des plus graves désordres résultant de violences contre nature et qui a tout récemment, dans des cas que je citerai, servi de base à des poursuites criminelles.

C'est en général très-peu de temps après le mariage que les hommes adonnés à ces goûts dépravés commencent à les imposer à leurs femmes. Celles-ci, dans leur innocence, s'y soumettent d'abord, mais plus tard, averties par la douleur ou renseignées par une amie, par leur mère, elles se refusent plus ou moins opiniâtrément à des actes qui ne sont plus dès lors tentés et accomplis que par violence. Dans ces cas l'expert aura à constater, outre les traces des sévices et des désordres locaux du côté de l'anus, les preuves matérielles de l'existence de rapports sexuels réguliers. Il est bon d'ailleurs, dans ces délicates recherches, de ne pas s'en laisser imposer par les déclarations des femmes. J'ai été appelé dernièrement à en examiner une qui se prétendait victime des violences de son mari et qui, pressée de s'expliquer, n'avait en réalité à lui reprocher que des exigences immodérées, des ardeurs un peu brutales, mais qui n'avaient rien d'antinaturel. Il est inutile d'ajouter que l'examen de cette femme ne nous fournit qu'un résultat absolument négatif. En dehors de l'état de mariage on ne trouve guère d'exemple de violences sodomiques consommées; mais les tentatives ne sont pas aussi rares. — Nous n'avons ici qu'à enregistrer ces faits et à en

signaler la portée morale. Mais nous aurons à les mettre à profit plus tard dans l'étude des signes de la sodomie. Les filles publiques, chez lesquelles ces habitudes honteuses se rencontrent trop souvent, nous fournissent à cet égard quelques données dignes d'être rapprochées des caractères que nous ont offerts les pédérastes.

Attentats sur de jeunes garçons mineurs. — Il faut donner une place à part dans l'histoire de la pédérastie aux attentats commis sur de jeunes garçons de huit à douze ans par des hommes débauchés dont les excitations et l'exemple corrupteur ont plus d'une fois appelé avec la juste sévérité des lois les investigations d'une expertise médicale. Les scandaleux débats d'une affaire correctionnelle jugée le 6 janvier 1856 par la Cour impériale d'Amiens ont révélé des détails qui peuvent servir à caractériser cette forme particulière de la pédérastie. Un individu attirait habituellement chez lui un certain nombre de jeunes garçons pour se livrer avec eux à des actes obscènes; il réunissait plusieurs d'entre eux dans un lit commun, se livrait devant tous et sur chacun d'eux à des actes de débauche, et leur tenait des discours de nature à les pervertir, les flétrissant autant par le rapprochement les uns des autres que par son contact personnel.

J'ai vu aussi, dans des circonstances qui semblent se multiplier aujourd'hui, des enfants, que certaines professions amènent et rassemblent à Paris, devenir victimes de la brutalité des individus qu'ils assistaient comme apprentis ou dont ils partageaient la couche par suite de la promiscuité qui règne dans les plus pauvres logements garnis de la capitale.

De la prostitution pédéraste. — Mais les conditions les plus communes et aussi les plus dangereuses dans lesquelles s'exerce la pédérastie sont celles d'une véritable prostitution, qui, si elle ne s'abrite pas sous la tolérance qui protége la

prostitution féminine, n'en est pas moins comme elle très-répandue, organisée en quelque sorte, et en constitue dans certaines grandes villes comme le complément nécessaire.

C'est sous cette forme que se montraient presque au grand jour dans les sociétés antiques les monstruosités de l'amour grec ou socratique, digne frère du *Lesbicus amor*, qui menace de renaître aujourd'hui dans la corruption d'un certain monde. C'est sous cette forme que Zacchias l'observait à Rome au dix-septième siècle; qu'on la rencontre encore en Italie, où l'étranger est poursuivi par de vils proxénètes qui proposent indifféremment à son choix *bella ragazza* ou *bello ragazzo;* et qu'elle s'affiche en quelque sorte dans l'Afrique française, où les jeunes Maures s'offrent pour ainsi dire publiquement, et où a grandi, au point d'envahir la métropole, la plaie honteuse de la pédérastie. A Paris, enfin, la prostitution pédéraste a pris dans l'ombre un accroissement presque incroyable et a reçu une organisation clandestine destinée surtout à favoriser l'industrie coupable désignée sous le nom de *chantage*, et que nous ont apprise, dans tous ses détails infâmes, les révélations de plus d'un procès fameux, depuis l'affaire dite de la rue du Rempart en 1845, où figuraient 47 accusés, jusqu'à ces poursuites multipliées qui, pendant quelques années, amenèrent devant les tribunaux correctionnels des bandes de quinze et vingt pédérastes à la fois, et qui, maintenant plus rares, semblent avoir lassé la justice sans décourager les coupables.

J'ai dit que je ne reculerais pas devant l'ignominie du tableau; c'est ainsi qu'il faut en tracer les traits les plus hideux, et emprunter jusqu'au langage des êtres dégradés dont je veux essayer d'ébaucher le repoussante image.

Les hommes qui se livrent au genre d'escroquerie dit *chantage* ne sont, le plus ordinairement, que des voleurs d'une espèce particulière, qui, sans être toujours adonnés eux-mêmes à la pédérastie, spéculent sur les habitudes vicieuses

de certains individus, pour les attirer par l'appât de leurs passions secrètes dans des piéges où ils rançonnent sans peine leur honteuse faiblesse. Mais à côté de ces hommes enrichis par le vol et mis avec une certaine recherche, on trouve de jeunes garçons, corrompus et perdus par eux, qui sont à leurs gages, qu'ils enrôlent, qu'ils dominent et qu'ils désignent dans leur effrayant cynisme comme les *outils* dont ils se servent pour attirer leurs dupes et saisir leurs victimes. Ces misérables enfants, détournés quelquefois du travail honnête de l'atelier, plus souvent ramassés dans la boue des carrefours et dans l'oisiveté des mauvais lieux, sont lancés chaque soir dans des endroits déserts et bien connus où ils savent *lever* facilement leur triste proie. Lorsqu'ils ont réussi à se faire accoster, les individus avec qui ils marchent se présentent tout à coup, et, usurpant la qualité et le langage d'agents de police chargés de faire respecter la morale outragée, finissent par se faire payer leur indulgence, et ne rendent les dupes à la liberté que moyennant la rançon d'une somme souvent considérable.

Quelques-uns réunissent à la fois le double rôle de leveur et de chanteur. Après avoir provoqué à la débauche celui qui a eu le malheur de les aborder, ils changent tout à coup de ton, le prennent, comme ils disent, au *saute-dessus*, et, se donnant pour des agents de l'autorité, les menacent d'une arrestation qu'ils consentent à grand'peine à ne pas faire, si leur discrétion est largement rétribuée.

On ne saurait se figurer à quel point a été poussée la criminelle industrie du vol à la pédérastie. Ce n'est pas seulement aux hasards d'une rencontre dans un lieu public que le chantage demande des victimes. Accompagnant à son domicile le malheureux qui n'a pu lui payer sur-le-champ son silence, le faux agent, qui a réussi à se procurer un nom et une adresse, s'assure ainsi une riche capture, qu'il exploitera dans des proportions qui dépassent tout ce que l'on pourrait

imaginer. Aussi les chanteurs prennent-ils de grandes précautions pour garder le secret des découvertes qu'ils font de cette manière, et cacher aux jeunes gens qu'un modique salaire associe à leurs infâmes manœuvres la mine précieuse dont ils veulent se réserver la possession. Ils se constituent ainsi une sorte de clientèle qu'ils se repassent et se revendent entre eux. On n'a pas oublié le déplorable exemple donné en ce genre par un homme dont le nom haut placé dans la science a été livré à la publicité par une indiscrétion de la presse judiciaire, que nous nous garderons bien d'imiter. Les chanteurs avaient réussi à lui inspirer une telle terreur, qu'il n'hésitait jamais à se soumettre à leurs exigences, et que certains d'entre eux comptaient sur sa bourse comme sur la leur. Pendant plus de vingt ans, il s'est laissé ainsi rançonner par plusieurs générations d'escrocs, qui se léguaient ce revenu assuré, et qui plusieurs fois se sont disputés à sa porte à qui prélèverait l'impôt en quelque sorte quotidien que leur garantissait sa honteuse faiblesse. « Ce n'est pas cinquante mille francs, s'écriait devant la justice l'un des révélateurs qui avaient participé le plus activement à ces déprédations, c'est plus de cent mille qu'il a donnés; ça dure depuis trente ans; on se le repassait; il a donné ainsi à des individus qui sont morts et à d'autres qui sont retirés des affaires. » A côté de ce fait monstrueux, j'en citerai un autre qui donne, à un double point de vue, un singulier aperçu des mœurs des pédérastes. Dans l'affaire de la rue du Rempart, un vieil Anglais avoua qu'ayant été déjà victime d'escroquerie de même espèce, il prenait la précaution, lorsqu'il allait courir les rues pour satisfaire ses honteuses passions, de se vêtir misérablement et de ne jamais donner que de petites sommes, pour ne pas éveiller la cupidité de ceux avec lesquels son immoralité le mettait en rapport. Mais son calcul fut déjoué par l'astuce de deux jeunes escrocs, qui le suivirent jusqu'à un hôtel de belle apparence où il habitait, et qui, pénétrant jusque

dans son appartement, se vengèrent de sa fausse indigence en le dévalisant complétement.

Mais, dans la criminelle pratique du chantage, la prostitution pédéraste n'occupe, pour ainsi dire, qu'un rang secondaire. Elle s'exerce encore dans d'autres conditions, où se révèlent plus exactement son véritable caractère et son analogie avec la prostitution féminine. Comme celle-ci, elle a son personnel spécial, ses lieux de réunion consacrés, ses habitudes particulières.

Nous verrons plus tard dans quelle classe se recrutent ceux qui sont descendus assez bas pour faire un métier de leur corps et se livrer aux souillures de passions antinaturelles que le plus souvent ils ne partagent pas. Car les jeunes garçons que flétrit le nom de *tantes* sont souvent attachés à des femmes chez lesquelles ils attirent et reçoivent habituellement les pédérastes. Certaines maîtresses de maison réunissent ainsi chez elles les deux sexes; et une fille de mauvaise vie déclarait, dans une enquête, que les deux tiers des hommes qui se présentaient chez elle y venaient uniquement pour lui demander de petits garçons. Une autre raconte qu'elle rencontrait habituellement sur la voie publique des jeunes gens qui provoquaient comme elle des hommes à la débauche et avec qui elle et ses camarades avaient le tort de rire et de plaisanter habituellement. « Ils viennent toujours, ajoutait-elle, demander aux femmes de les recevoir avec les hommes qu'ils accostent, parce qu'ils ne savent où aller. » Un jeune garçon, qui s'est fait un nom dans cette hideuse phalange, a été, au moment de son arrestation, trouvé porteur d'une carte de fille publique. Le concert des deux prostitutions est si constant, que l'on a vu des proxénètes employer, pour attirer les pédérastes, des filles déguisées en hommes; et que, plus souvent, des jeunes gens ont revêtu des habits de femme pour tromper la surveillance des agents, ou dissimuler les honteuses préférences des hommes qui les re-

cherchaient et les emmenaient avec eux. Une maîtresse d'hôtel garni, qui a été comprise dans les poursuites commencées dans la rue du Rempart en 1845, faisait venir un jeune homme chez elle, et l'affublait de vêtements de femme avant de le livrer à un individu qui accomplissait avec lui des actes effrénés de débauche. Une autre fois, elle l'envoyait chez son coiffeur pour qu'on lui ajustât une perruque de femme toute bouclée. Elle l'habillait ensuite avec ses propres vêtements, lui donnait son chapeau et son voile, et le remettait ensuite à un homme qui fréquentait habituellement sa maison et qui avait demandé lui-même « qu'il fût arrangé ainsi. » La métamorphose est parfois si complète, que l'on dit d'un jeune pédéraste, connu sous le nom de la *Fille à la mode :* « Si M. Duval, le chef du bureau des mœurs, voyait le petit R. avec une robe au lieu d'un pantalon, il serait fort embarrassé. »

Cette promiscuité, ce mélange des prostitués des deux sexes, étaient intéressants à signaler; car on peut y trouver une preuve de ce fait important que les pédérastes avérés peuvent avoir des relations avec des femmes. Il faut cependant faire, à cet égard, une distinction, et reconnaître que ce sont surtout ceux qu'on appelle des *tantes*, c'est-à-dire ceux qui se prostituent aux véritables pédérastes, qui recherchent parfois à leur tour les rapports avec les femmes. Les chanteurs émérites emploient même souvent l'attrait d'une liaison de ce genre pour détourner les jeunes gens et assurer sur eux leur domination. Bien plus, un procès récent a fait connaître l'ignoble complicité de deux époux, dont l'un (qui le croirait?) offrait sa femme à de jeunes garçons en récompense des infâmes jouissances qu'il leur demandait lui-même.

Je m'arrête sans avoir épuisé les traits de ces mœurs sans nom dont je pourrais encore accumuler ici les plus horribles témoignagnes. Il est cependant certaines variétés de pédé-

rastes dont l'existence doit être au moins connue des magistrats qui pénètrent ces mystères, et des experts appelés à constater les différents signes qui peuvent caractériser ce vice sous toutes ses formes. Mais je reculerais devant ces détails immondes si l'on ne me permettait pas de les cacher sous une courte périphrase latine. Omnes flagitiorum species apud παιδεραστάς concurrunt; et istorum abjectorum hominum sermo nomen servat peculiare variis quas nequitia genuit sectis. Qui manustupro dediti sunt, *casse-poitrine* appellantur. Cognomine *pompeurs de dard* sive *de nœud* (id est turpissima penis significatio) designantur qui labia et oscula fellatricibus blanditiis præbent. Fœdissimum tandem et singulare genus libidinosorum vivido colore exprimit appellatio *renifleurs*, qui in secretos locos, nimirum circa theatrorum porticos, convenientes quo complures fœminæ ad micturiendum festinant, per nares urinali odore excitati, illico se invicem polluunt. Casper a comme moi rencontré de ces nombreuses spécialités qu'il exprime de même dans la langue des satiriques latins, *irrumare*, *fellare*. « J'ai été requis comme expert, « dit-il, pour donner mon avis sur de telles obscénités. C'est « ici que l'on désespère pour un instant de la nature hu- « maine. »

La prostitution pédéraste n'a pas, on le comprend, d'asile toléré, mais elle n'est pas pour cela reléguée dans les ténèbres des lieux écartés et déserts. Si certains points de la voie publique que je me reprocherais de désigner, mais dont quelques-uns sont bien connus, sont le théâtre le plus ordinaire des provocations et même des actes obscènes des pédérastes, il est aussi des maisons attitrées qui les attirent et les recueillent. La plupart de ces établissements ont été heureusement découverts et détruits par l'autorité. On y retrouvait la trace des pratiques honteuses qu'ils abritaient. Ainsi, dans l'un des plus hantés, des cabinets cachés derrière la maison étaient tapissés de dessins obscènes et d'inscriptions qui ne laissaient

pas de doutes sur la nature des scènes dont ces murs avaient été les témoins. Casper a noté aussi ce goût particulier des images licencieuses, qui avait, chez l'un des pédérastes dont il a connu l'histoire, accumulé des copies de tous les modèles d'hermaphrodites dans leur pose provocante, et de nombreux portraits de jeunes garçons. J'ai vérifié plus d'une fois moi-même cette particularité; et les perquisitions faites, à l'occasion d'un assassinat dont je reparlerai, au domicile d'une société de pédérastes, ont amené la découverte de tableaux obscènes, de photographies représentant les différents affiliés de cette réunion, et enfin d'une grande quantité de fleurs artificielles, de guirlandes, de couronnes, destinées sans doute à leur servir, dans leurs orgies, d'ornements et de parures.

Il n'est pas sans intérêt de compléter ces données générales sur les conditions dans lesquelles s'exerce la prostitution pédéraste par quelques notions sur les pédérastes eux-mêmes, empruntées aux observations que j'ai recueillies moi-même, et qui ont porté sur 251 individus.

Leur répartition suivant les *âges* a donné les chiffres suivants :

Au-dessous de 15 ans.	27
De 15 à 25 ans.	75
De 25 à 35 ans.	30
De 35 à 45 ans.	30
De 45 à 55 ans.	21
De 55 à 65 ans.	6
De 65 à 70 ans.	5
Non indiqué.	57
	251

Les *professions* auxquelles appartiennent les pédérastes ne peuvent fournir, on le comprend, aucune application générale; et je ne prétends en faire aucune en indiquant seule-

ment quelques-unes de celles qui m'ont donné le plus grand nombre d'individus à examiner :

Dans 124 visites, j'ai compté :

57 domestiques;
47 commis marchands;
14 militaires;
12 tailleurs.

Les 127 autres appartenaient à 60 professions diverses.

Enfin, comme point de comparaison avec les prostituées, je citerai quelques-uns des *surnoms* par lesquels étaient désignés les principaux individus rangés parmi les *tantes* et les *leveurs* : Pistolet, la Grille, le Paletot, Macaire, le Gendarme, Coco, l'Auvergnat, Pisse-Vinaigre, Tuyau-de-poêle, la Marseillaise, la Nantaise, la Pépée, la Bouchère, la Léontine, la Folle, la Fille à la mode, la Fille à la perruque, la Reine d'Angleterre. Je m'abstiens de toute réflexion sur ces désignations, déjà si expressives par elles-mêmes.

Nous n'avons guère parlé jusqu'ici que des prostitués pédérastes; il nous resterait à dire un mot de ceux dont les goûts dépravés et l'inexplicable passion défrayent ce hideux métier. Mais que servirait de soulever ce voile derrière lequel je n'ai trouvé que le scandale et le dégoût? Je pourrais me demander, en physiologiste et en médecin, quelles causes inconnues peuvent aider à comprendre l'aberration des pédérastes; mais je veux épargner à ceux qui me liront le douloureux et stérile étonnement que doit faire naître la connaissance des caractères et de la position sociale des adeptes de la pédérastie. Je me bornerai donc à signaler les déplorables facilités que viennent chercher à Paris un assez grand nombre d'étrangers qui figurent dans la liste des victimes qu'a faites le chantage.

Il est un dernier point sur lequel il faut insister comme sur une terrible conséquence de la prostitution pédéraste; c'est

le danger auquel elle expose ceux qui en recherchent les ignominieux plaisirs, et qui ont trop souvent payé de leur vie les relations honteuses qu'ils avaient nouées avec des criminels. Les exemples d'assassinats commis sur des pédérastes ne sont pas très-rares; et les circonstances dans lesquelles ils se produisent ont cela de caractéristique que la victime va d'elle-même en quelque sorte au-devant du meurtrier. Pour ne citer que les crimes qui ont ému Paris, les assassinats de Tessié, en 1838, de Ward en 1844, de Benoît et de Bérard en 1856, de Bivel et de Letellier, en 1857, on révélé avec éclat la fin cruelle à laquelle peuvent être réservés ceux qui ne peuvent trouver que dans l'écume du monde le plus vil ces liaisons inavouées auxquelles ils vont demander la satisfaction de leurs monstrueux désirs.

Un cas plus récent a montré à un autre point de vue qu'une mort violente pouvait atteindre les pédérastes dans des circonstances accidentelles ou dans des rixes provoquées par leurs relations coupables. En 1861, on trouvait dans le vestibule d'une maison de Paris le cadavre d'un pédéraste bien connu, qui au milieu de la nuit était tombé ou avait été précipité par-dessus la rampe d'un escalier.

Je ne prétends pas faire comprendre ce qui est incompréhensible et pénétrer les causes de la pédérastie. Il est cependant permis de se demander s'il y a autre chose dans ce vice qu'une perversion morale, qu'une des formes de la *Psychopathia sexualis*, dont Kaan a tracé l'histoire. La débauche effrénée, la sensualité blasée, peuvent seules expliquer les habitudes de pédérastie chez des hommes mariés, chez des pères de famille, et concilier avec le goût des femmes ces entraînements contre nature. On peut s'en faire une idée en retrouvant dans les récits des pédérastes l'expression de leurs passions dépravées.

Casper a eu entre les mains un journal dont je lui emprunterai un extrait, dans lequel un gentilhomme de vieille

race, adonné à la pédérastie, a consigné jour par jour, et pendant plusieurs années, ses aventures, ses passions, et ses sentiments. Il avouait avec un cynisme sans exemple des habitudes honteuses qui remontaient à plus de trente années, et qui avaient succédé chez lui à un vif amour de l'autre sexe. Il avait été initié à ces nouveaux plaisirs par une entremetteuse; et la peinture de ses sentiments a quelque chose de saisissant. La plume se refuse à retracer les orgies décrites dans ce journal et à répéter les noms qu'il prodigue à ses amants. Des dessins, qui illustrent cette pièce singulière, ajoutent encore à ce qu'elle offre d'étrange.

J'ai eu d'un autre côté l'occasion fréquente de lire la correspondance de pédérastes avoués, et j'ai trouvé, sous les formes de langage les plus passionnées, des épithètes et des images empruntées aux plus ardents transports du véritable amour.

Mais il est des cas dans lesquels il est difficile de ne pas admettre une véritable perversion maladive des facultés morales. A voir la dégradation profonde, la révoltante saleté des individus que recherchent et qu'admettent près d'eux des hommes en apparence distingués par l'éducation et par la fortune, on serait le plus souvent tenté de croire que leurs sens et leur raison sont altérés; mais on n'en peut guère douter, lorsqu'on recueille des faits tels que ceux que je tiens d'un magistrat, qui a apporté autant d'habileté que d'énergie dans la poursuite des pédérastes, M. le conseiller Busserolles, et que je ne peux taire. Un de ces hommes descendus d'une position élevée au dernier degré de la dépravation, attirait chez lui de sordides enfants des rues devant lesquels il s'agenouillait, dont il baisait les pieds avec une soumission passionnée avant de leur demander de plus infâmes jouissances. Un autre trouvait une volupté singulière à se faire donner par derrière de violents coups de pied par un être de la plus vile espèce. Quelle idée se faire de pa-

reilles horreurs sinon de les imputer à la plus triste et à la plus honteuse folie !

DES SIGNES DE LA PÉDÉRASTIE.

J'en ai dit assez pour faire comprendre l'intérêt qui s'attache à la constatation précise et certaine des signes qui pourront faire reconnaître les pédérastes ; il me reste à démontrer l'existence et la valeur de ces signes, et à établir sur des faits positifs et sur des observations multipliées que le vice de la pédérastie laisse dans la conformation des organes des traces matérielles beaucoup plus nombreuses et beaucoup plus significatives qu'on ne l'avait cru jusqu'ici, et dont la connaissance permettra au médecin légiste, dans le plus grand nombre des cas, de diriger et d'assurer des poursuites qui intéressent à un si haut degré la morale publique.

Je dois cependant, avant tout, confesser qu'il est des individus, qui, notoirement adonnés à la pédérastie, et avouant eux-mêmes leur honteuse passion, n'en conservent néanmoins aucune marque appréciable. C'est ce qui a fait dire à Casper que tous les signes locaux et généraux indiqués par certains écrivains, ne méritent aucune considération, attendu qu'ils peuvent tous manquer, et qu'ils manquent en réalité très-souvent. Mais outre ce que ce raisonnement offre de vicieux, la proposition du savant médecin légiste de Berlin est complétement en désaccord avec les faits, et je n'hésite pas à la repousser. Je remarque d'ailleurs qu'il s'est lui-même trop défié de ses propres observations, ou qu'il n'a pas su toujours les interpréter fidèlement ; car en parcourant l'histoire des douze cas qu'il a consignés dans son livre, et que je crois devoir citer plus loin textuellement (1), on le surprend plus d'une

(1) Voyez les observations qui terminent cette Étude, p. 217 et suiv.

fois restant dans le doute ou même concluant négativement, dans des circonstances où les lésions les plus caractéristiques, telles que la déchirure du sphincter, par exemple, décelaient de la manière la plus positive la pédérastie. Pour moi, je n'ai trouvé que vingt-trois fois sur deux cent cinquante et un des pédérastes avoués chez lesquels il fût impossible de constater aucune trace évidente, aucun caractère suffisamment certain. Je ne crains donc pas de déclarer que l'absence des signes positifs est une très-rare exception ; et je suis très-porté à penser que si l'on a cru et professé le contraire, c'est parce qu'on a constamment négligé de faire une distinction importante entre les pédérastes et de rechercher chez eux des signes en rapport avec ces différences.

Or, c'est un point capital dans cette étude, que la pédérastie comporte en quelque sorte deux rôles, tantôt confondus, plus souvent isolés, et dont la marque s'imprime d'une manière variable chez les divers individus, suivant qu'ils sont plus particulièrement livrés à des habitudes actives ou à des habitudes passives. Si cette distinction n'a pas échappé aux anciens (*pathicus*) quant au fait lui-même, si Eusèbe de Salles (1) désigne spécialement les seconds sous le nom de *succubes*, si Casper se préoccupe de l'influence que peut avoir sur la santé générale la part active ou passive que prend un individu dans ces rapports infâmes, aucun auteur ne paraît avoir seulement entrevu les conséquences qu'elle pouvait avoir au point de vue des traces matérielles, caractères distinctifs de l'un ou de l'autre mode de la pédérastie. On a ainsi laissé complétement de côté des signes importants, spécifiques en quelque sorte, et qui peuvent seuls faire reconnaître toute une classe de pédérastes, et tout un ordre de faits sur lesquels, pour la première fois, j'appelle toute l'attention des médecins légistes.

(1) *Médecine légale* (in *Encyclopédie médicale*).

Les indications que j'ai données précédemment sur les mœurs des pédérastes me dispensent d'entrer dans de nouveaux détails sur ce point, et suffisent à faire pressentir que les habitudes passives seront les plus communes et presque les seules dont on retrouvera les traces chez ceux qui se livrent à la prostitution pédéraste, tandis que ceux qui cèdent à l'entraînement des passions contre nature, au παιδὸς ἔρως pourront présenter exclusivement les signes des habitudes actives. Toutefois, chez le plus grand nombre de ces derniers, la débauche ne connaît ni frein ni limites, et l'on trouve sur leur corps avili l'empreinte du double rôle auquel ils se prêtent tour à tour. De là une bien plus grande fréquence des signes que l'on peut appeler passifs dans les constatations auxquelles donnera lieu l'examen médico-légal des pédérastes. J'ai tenu à poursuivre l'importante distinction dont je viens de parler, dans tous les cas que j'ai observés, et en tenant compte des signes physiques présentés par chaque individu, en même temps que des autres données que j'ai pu me procurer, j'ai trouvé que mes deux cent cinquante et une observations étaient ainsi réparties :

Habitudes exclusivement passives.	114
Habitudes exclusivement actives.	28
Habitudes à la fois actives et passives. . . .	83
Habitudes non caractérisées..	26

J'aurai soin, dans l'énumération et dans l'étude des signes, de ne jamais perdre de vue cette différence capitale.

DES SIGNES GÉNÉRAUX DE LA PÉDÉRASTIE.

Mais avant d'arriver aux traits spéciaux qui peuvent résulter de tel ou tel genre d'habitudes, il est quelques signes généraux communs à tous les adeptes de la pédérastie, qu'il convient d'exposer auparavant, et qui sont singulièrement

propres à donner de ces physionomies à part une idée saisissante et vraie.

De l'extérieur des pédérastes. — Le caractère des pédérastes, de ceux surtout qui, par passion ou par calcul, recherchent et attirent les hommes, se peint souvent dans leur extérieur, dans leur costume, dans leurs allures et dans leurs goûts, qui reflètent en quelque sorte la perversion contre nature de leurs penchants sexuels. Si ce fait ne s'observe pas toujours, il est du moins assez fréquent pour mériter d'être signalé : il est d'ailleurs bien connu de tous ceux qui ont été placés de façon à voir un grand nombre de ces pédérastes, auxquels s'appliquent le nom de *tantes*.

Les cheveux frisés, le teint fardé, le col découvert, la taille serrée de manière à faire saillir les formes, les doigts, les oreilles, la poitrine chargés de bijoux, toute la personne exhalant l'odeur des parfums les plus pénétrants, et dans la main un mouchoir, des fleurs ou quelque travail d'aiguille, telle est la physionomie étrange, repoussante, et à bon droit suspecte, qui trahit les pédérastes. Un trait non moins caractéristique, et que j'ai observé cent fois, c'est le contraste de cette fausse élégance et de ce culte extérieur de la personne avec une malpropreté sordide qui suffirait à elle seule pour éloigner de ces misérables. J'ai vainement cherché sur les différentes parties du corps des pédérastes bien connus pour tels, quelque tatouage particulier analogue à ceux que l'on rencontre si souvent chez les filles publiques. Je n'ai absolument rien trouvé de pareil, malgré les observations spéciales que j'ai entreprises sur ce point (1). J'ai noté un grand nombre de fois, la présence d'une botte figurée sur le dos de la verge; mais je n'ai jamais

(1) *Étude médico-légale sur le tatouage considéré comme signe d'identité* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1855, 2e série, t. III, p. 171).

remarqué chez les individus qui présentaient ce tatouage le moindre signe d'habitudes contre nature. Il m'a paru que c'était là seulement une sorte d'emblème obscène étranger à la pédérastie. La coiffure et le costume constitue l'une des préoccupations les plus constantes des pédérastes. Tessié, qui a péri, en 1838, assassiné par Guérin qu'il avait attiré chez lui, avait coutume de se faire friser chaque jour par un coiffeur qui, entendu dans l'instruction, a déclaré qu'il aimait être coiffé en boucles et qu'il lui tenait toujours une conversation très-libre. L'auteur des mémoires qu'a cités Casper affiche les mêmes prétentions; à cinquante-huit ans, il s'affuble d'une perruque blonde toute bouclée. Le costume retient également quelque chose des habitudes efféminées des pédérastes. Le sentiment de coquetterie abjecte qui les porte à rechercher l'attrait des formes, ne s'est jamais montré d'une manière plus scandaleuse que chez ces jeunes gens qui recrutaient le personnel d'un repaire de pédérastes désignés sous le nom de *maison des hussards*, à cause de la veste d'uniforme qu'ils affectionnaient, et à l'aide de laquelle ils attiraient les regards dans les lieux publics. Dernièrement encore, on trouvait dans la garde-robe d'un jeune ouvrier, compromis dans l'assassinat de Letellier, un costume de soldat des guides, qui ne pouvait lui servir que de semblable déguisement. Le type le plus frappant que j'aie vu en ce genre, c'est cet individu qu'a rendu célèbre le sobriquet de la *reine d'Angleterre*, jeune garçon de vingt-un ans, se disant parfumeur et n'ayant en réalité d'autre métier que la prostitution dont il portait au plus haut degré la marque infamante. C'est de lui qu'un journal judiciaire traçait ce portrait fidèle, lorsqu'il comparut devant le tribunal correctionnel : « Est-ce bien un homme; ses cheveux, séparés sur le milieu de la tête, retombent en boucles sur ses joues comme ceux d'une jeune fille coquette. Son cou est protégé par une simple cravate *à la Colin*, et le col de la chemise retombe dans toute sa largeur sur les épaules; il a

les yeux mourants, la bouche en cœur, il se dandine sur les hanches comme un danseur espagnol, et quand on l'a arrêté, il avait dans sa poche un pot de vermillon. Il joint les mains d'un air hypocrite et fait des mines qui seraient risibles, si elles n'étaient pas révoltantes. » Du reste, les pédérastes, à quelque classe qu'ils appartiennent se reconnaissent facilement entre eux. Casper a consigné à cet égard une confidence précieuse : « Nous nous reconnaissons de suite par un simple « regard, et je ne me suis jamais trompé en prenant quel- « ques précautions. Sur le Righi, à Palerme, au Louvre, dans « les montagnes de l'Écosse, à Saint-Pétersbourg, en débar- « quant à Barcelone, j'ai reconnu en une seconde, des pé- « dérastes que je n'avais jamais vus! » Triste et bien éloquent aveu de cette franc-maçonnerie honteuse et du cosmopolitisme de ces dégradantes passions.

Des troubles généraux de la santé chez les pédérastes. — Il n'est pas besoin de longs développements pour établir que les actes de débauche contre nature, auxquels se livrent les pédérastes, doivent inévitablement altérer la santé générale d'une manière plus ou moins profonde. J'ai pu juger par moi-même dans trop de circonstances de l'aspect misérable, de la constitution appauvrie et de la pâleur maladive des prostitués pédérastes; j'ai trop bien reconnu la justesse sinistre de cette expression de *casse-poitrine* réservée à quelques-uns d'entre-eux, pour méconnaître que cet abus de jouissances honteuses mine et détruit la santé; j'en citerai plus loin un exemple frappant. J'en ai vu que l'épuisement des forces physiques et intellectuelles a conduits à la phthisie pulmonaire, à la paralysie et à la folie.

Mais tout en proclamant la réalité de ce danger, je suis loin d'en faire une conséquence nécessaire et un signe certain de la pédérastie, et je ne tomberai pas dans l'exagération que Casper relève avec raison. Il ne m'en coûte nullement

de reconnaître que la soif, les sueurs, l'amaigrissement, n'appartiennent pas spécialement à la pédérastie. Et je ne crois même pas utile de me demander avec lui pourquoi ces jouissances contre nature ont de plus mauvais effets sur la santé que les autres, et si l'entrée de la liqueur spermatique dans le rectum peut exercer quelque influence fâcheuse. Mais Casper commet, à mon sens, une grave erreur, lorsqu'il croit que les rapports d'homme à homme sont rarement complets et que l'imagination y a autant de part que les sens. La simple observation des désordres matériels produits par les rapprochements contre nature, ne peut laisser aucun doute sur leur étendue, et démontre clairement que la pédérastie constitue au moins, au même titre que les excès vénériens, une source de maladie et de dépérissement, sinon spéciale, du moins très-réelle et très-active. Le savant expert de Berlin, à qui l'expérience a certainement fait défaut en ces matières, s'est laissé tromper par des déclarations qui, en les supposant sincères, n'ont pas la signification trop absolue qu'il leur attribue. C'est ainsi qu'il cite à l'appui de son opinion une confession qui n'a qu'une portée individuelle : « Gardez-vous de croire, monsieur, que j'exerce la pédérastie, je ne l'ai jamais faite. Moi, et la plupart des autres nous la détestons, nous nous contentons... »

DES SIGNES D'HABITUDES PASSIVES DE PÉDÉRASTIE ET DE SODOMIE.

Les traces d'habitudes passives qui sont, il est vrai, très-communes, puisque nous les avons trouvées dans 188 cas sur 251, sont les seules qui aient fixé l'attention des auteurs; mais, malgré leur fréquence, elles sont encore très-incomplétement connues et à peine indiquées. Je m'attacherai à les décrire avec méthode et à en donner une idée assez nette pour que leur valeur, comme signe dans les expertises mé-

dico-légales, ne puisse plus être révoquée en doute ou livrée à l'arbitraire.

La sodomie laissera des traces différentes, suivant qu'elle consistera en un attentat contre nature récent et en violences isolées, ou qu'elle constituera une habitude ancienne et invétérée; et il est important de distinguer avec soin l'un et l'autre ordre de signes. Zacchias a le premier fait ressortir cette distinction nécessaire et féconde.

L'*attentat récent* a des caractères trop tranchés pour qu'il soit possible de les méconnaître; aussi sont-ils admis par ceux mêmes qui sont le plus disposés à nier la réalité des signes de la pédérastie, et qui, à l'exemple de Casper, ne croiraient pouvoir conclure avec certitude que dans les cas où les tentatives contre nature d'un adulte sur un enfant amènent des déchirures et des désordres considérables.

Du reste, ces signes des attentats récents sont plus ou moins marqués, suivant le degré de violence employée, le volume des parties, la jeunesse de la victime et l'absence d'habitudes vicieuses antérieures. Ils varient, selon ces circonstances, depuis la rougeur, l'excoriation, l'ardeur douloureuse de l'anus, la difficulté de la marche, jusqu'aux fissures dites rhagades, aux déchirures profondes, à l'extravasation du sang et à l'inflammation de la membrane muqueuse et du tissu cellulaire sous-jacent. Cette inflammation peut être plus ou moins étendue, plus ou moins prolongée; mais si l'examen n'a lieu que quelques jours après l'attentat, on ne trouvera, le plus souvent, que de la démangeaison et une coloration de l'anus dues aux modifications qu'a éprouvées le sang épanché.

Les lésions aiguës de la pédérastie ne sont pas toujours bornées à l'anus; on peut trouver certains désordres caractéristiques du côté des organes génitaux. J'en ai rencontré un exemple curieux chez un jeune ouvrier maçon, que j'avais été chargé de visiter à l'hôpital du Midi, en 1853; ce garçon,

d'une simplicité et d'une niaiserie sans pareilles, avait été, de la part de ses compagnons de chambrée, l'objet d'attouchements violents et prolongés, qui avaient déterminé une inflammation très-vive de l'urèthre. L'abus de l'onanisme peut produire, on le sait, de semblables désordres, et l'autorité de M. Ricord, dans le service duquel était placé ce garçon, a pleinement confirmé l'opinion que je m'étais faite moi-même de la cause singulière de cette affection : j'ai observé quelquefois aussi des excoriations et des ecchymoses sur les bourses. Je citerai plus loin un cas des plus remarquables et peut-être unique d'arrachement des téguments de la verge, recueilli à l'hôpital Necker par M. le docteur Foucher, chez un pédéraste qui avait eu à subir une lutte contre deux de ses pareils. On doit aussi prévoir le cas où des traces de coups et des blessures quelconques existeraient sur d'autres parties du corps.

Les *habitudes anciennes et passives* de pédérastie sont, plus encore que l'attentat récent, importantes à caractériser. et c'est à les reconnaître que l'expert doit surtout s'attacher, Il serait impossible d'y parvenir, si l'on s'en tenait aux signes incomplets et insuffisants que l'on trouve mentionnés dans les auteurs. Je crois inutile d'en entreprendre ici la critique, mais j'aurai soin, en étudiant chacun des signes en particulier, de donner un aperçu de la place qu'ils occupent dans les descriptions écourtées que l'on trouve dans les livres.

Les signes caractéristiques de la pédérastie passive, que nous allons passer successivement en revue, sont le développement excessif des fesses, la déformation infundibuliforme de l'anus, le relâchement du sphincter, l'effacement des plis, les crêtes et caroncules du pourtour de l'anus, la dilatation extrême de l'orifice anal, l'incontinence des matières, les ulcérations, les rhagades, les hémorrhoïdes, les fistules, la blennorrhagie rectale, la syphilis, les corps étrangers introduits dans l'anus.

L'énumération de ces différents signes ne peut donner une idée de leur valeur; il est absolument nécessaire de les établir isolément et dans toutes leurs particularités essentielles.

État des fesses. — J'ai déjà parlé de l'affectation avec laquelle certains pédérastes mettent leurs formes en évidence, et recherchent les costumes qui peuvent le mieux les désigner aux regards des débauchés. Il est constant, en effet, que beaucoup de ceux qui se livrent à la prostitution pédéraste offrent un développement excessif des fesses, qui sont larges, saillantes, parfois énormes, et d'une forme tout à fait féminine. Cette disposition est cependant loin d'être constante, et j'ai noté souvent la conformation toute contraire. Du reste, il faut faire ici une grande part à l'organisation individuelle. J'ai vu, par exemple, une disposition très-singulière et certainement exceptionnelle chez un pédéraste dont les deux fesses étaient complétement réunies, de manière à présenter une masse sphérique toute unie. L'extrême embonpoint et l'extrême maigreur de ces parties entraînent d'ailleurs des différences si considérables dans la disposition de l'anus, que l'on ne doit jamais négliger d'y avoir égard dans l'examen des pédérastes. Il faut remarquer aussi que la vieillesse, qui n'est pas à l'abri du vice, amène dans ces parties une flaccidité qui peut en modifier beaucoup l'apparence et les formes.

Déformation infundibuliforme de l'anus. — L'infundibulum de l'anus est, dans l'idée non-seulement des médecins, mais du vulgaire, le signe unique et la seule véritable marque de la pédérastie. Ce caractère doit sa notoriété à Cullerier. Cependant il a été contesté et même nié par Casper, qui s'en est rapporté moins à ses propres observations, dans lesquelles il est facile de retrouver l'indication d'une disposition ana-

logue à celle dont il s'agit ici, qu'aux dénégations de MM. Jacquemin et Collineau, déjà cités par Parent-Duchâtel (1). Quelque estime que je professe pour ces excellents esprits, je ne puis m'empêcher de dire que leur opinion ne saurait être généralisée, et que si la disposition infundibuliforme de l'anus est moins commune chez les femmes et chez les filles publiques livrées à la sodomie, qui ont fait le sujet de leur observation, il constitue un signe très-réel et très-fréquent de la pédérastie, tellement fréquent que je l'ai constaté 174 fois dans les 197 cas où j'ai trouvé les traces d'habitudes passives. Seulement je crois ce signe en général très-mal connu, et souvent très-difficile à bien apprécier, soit que l'on procède maladroitement à l'examen, soit que l'on se fasse une idée peu juste de la manière dont se forme cet infundibulum.

Il résulte, d'une part, du refoulement graduel des parties qui sont situées au-devant de l'anus, et, d'une autre part, de la résistance qu'oppose l'extrémité supérieure du sphincter à l'intromission complète dans le rectum. Le sphincter, en effet, forme au-dessus de l'anus une sorte de canal musculeux contractile, dont la hauteur atteint parfois jusqu'à 3 et 4 centimètres; de telle sorte que la partie inférieure de l'anneau peut céder et se laisser repousser vers la supérieure qui, résistant davantage, reste au fond d'une sorte d'entonnoir, dont la partie la plus évasée est circonscrite par le rebord des fesses, et dont la portion rétrécie se prolonge à travers l'orifice anal jusqu'au sphincter refoulé, réduit à un simple anneau qui ferme plus ou moins complètement l'entrée de l'intestin.

Mais si j'ai réussi à me faire comprendre, on doit voir que l'infundibulum sera plus ou moins large, plus ou moins pro-

(1) *De la prostitution dans la ville de Paris*. Paris, 1857, t. I, p. 214.

fond, suivant l'état d'embonpoint ou de maigreur, et la saillie plus ou moins prononcée des fesses. Chez les individus très-gras, dont les masses fessières sont très-prononcées, l'infundibulum manque souvent; ou, du moins, formé uniquement au niveau et aux dépens du sphincter anal, il est très-court et ne s'aperçoit que lorsque les fesses sont très-fortement écartées, et lorsque l'on a soin d'exercer une traction assez forte sur les côtés de l'anus. Chez les individus très-maigres, il peut également faire défaut, parce que le rebord intérieur des fesses étant presque nul, il n'y a pas de refoulement des parties molles, et que l'anus se trouve ou superficiellement placé, comme on le voit surtout chez les femmes très-amaigries, ou au fond d'une excavation naturelle, qui n'affecte pas la disposition infundibuliforme. Celle-ci n'est jamais plus prononcée que chez les pédérastes d'un embonpoint modéré chez lesquels les fesses, un peu molles, vont en se déprimant depuis leur méplat jusqu'aux bords de l'ouverture anale, de manière à former un entonnoir à large ouverture, plus ou moins rétréci vers le fond, et que l'écartement des fesses rend facilement visible.

La déformation infundibuliforme de l'anus ainsi comprise, reste donc un signe presque constant et on ne peut plus probant des habitudes passives des pédérastes. Je trouve une démonstration nouvelle de la valeur qu'il mérite dans la manière dont il a été implicitement reconnu, par ceux mêmes qui l'ont le plus violemment contesté. Ainsi Casper, qui veut que la remarque de Cullerier sur l'ouverture en entonnoir du rectum, soit complétement rayée de la science, pousse l'inconséquence jusqu'à décrire, comme l'un des deux symptômes auxquels il attache le plus d'importance, pour les avoir observés fréquemment, « un enfoncement en forme de cor- « net des fesses vers l'anus, c'est-à-dire un aplatissement de « la surface interne des fesses dans la direction de la rainure, « de sorte que les côtés de l'angle se rencontrent à l'orifice

« de l'anus. » N'est-ce pas là une des variétés de la déformation infundibuliforme de l'anus, telle que je viens de l'indiquer moi-même, et convient-il bien de vouloir enlever à un caractère de cette valeur toute signification médico-légale ?

Relâchement du sphincter. Effacement des plis. Crêtes au pourtour de l'anus. — Le relâchement du sphincter est un signe non moins fréquent et aussi caractéristique que la déformation infundibuliforme de l'anus. Je l'ai noté le même nombre de fois, 134 sur 197 cas d'habitudes passives confirmées. Bien que le plus souvent ce relâchement du sphincter se rencontre en même temps que l'infundibulum, il n'est pas rare de le rencontrer dans les cas même où ce dernier caractère fait défaut, et je n'hésite pas à lui accorder au moins autant de valeur.

Il se présente, du reste, à des degrés très-variables qui sont appréciables, non-seulement par le toucher, mais encore à la simple inspection. Car le relâchement du sphincter amène nécessairement un changement très-appréciable dans la conformation extérieure de l'anus. Zacchias avait fort bien vu ce fait qui a échappé à ceux qui l'ont copié, mais que les observations de Casper et les miennes ont pleinement confirmé.

Les plis qui existent naturellement autour de l'anus s'effacent, et au lieu de former une étoile à plis radiés il devient lisse et poli, *podice lævi* du poëte.

Ce signe trouve grâce devant Casper qui croyait, il est vrai, l'avoir inventé avant d'en trouver l'exacte description qui suit dans Zacchias. « Multo magis frequenter tam nefandi « coitus usum significare poterit ipsius podicis constitutio « qui cum ex natura rugosus existat ex hujusmodi congressu « lævis ac planus efficitur, obliterantur enim rugæ illæ in ani « curriculo existentes ob assiduam membri attritionem. » Je joins sans réserve mon témoignage à ceux que je viens de ci-

ter; car j'attache, moi aussi, une grande valeur à l'effacement des plis de l'orifice anal. Mais ce n'est là que le premier effet des frottements répétés, et je crois possible et utile de pousser plus loin l'observation sur ce point.

À mesure que les rapports contre nature se renouvellent, le relâchement devient chaque jour plus considérable, d'autant plus que, ainsi que le remarque très-justement Zacchias, les individus adonnés à ces infâmes pratiques, afin d'éviter la douleur que provoquent les premières approches, et de les rendre plus faciles, recourent à des médicaments laxatifs et émollients, et surtout à des onctions fréquentes avec quelque corps gras. Sous l'influence de ce relâchement de plus en plus prononcé, la membrane muqueuse de la dernière portion se ramasse à l'orifice anal, de manière à former un bourrelet saillant et épais. Dans certains cas, elle constitue des replis, des espèces de caroncules ou d'excroissances, que j'ai vues parfois assez développées pour simuler de petites lèvres semblables à celles qui, chez la femme, ferment l'entrée du vagin, et s'écartant comme elles, lorsqu'on exerçait une traction sur les bords de l'anus. Ce sont ces excroissances qui ont été souvent décrites sous le nom de crête, *crista*, *mariscæ* des satiriques latins, et qui ont une sorte de notoriété comme signe de la pédérastie. Zacchias a consacré cette opinion en écrivant les lignes suivantes : « Un signe beaucoup plus significatif consiste dans la présence de certaines « caroncules ou excroissances de chair que l'on désigne vulgairement sous le nom de *crêtes*, et dont l'origine est le « plus ordinairement l'habitude de la sodomie. » Et l'on peut juger à quel point elle est accréditée, quand je dirai que j'ai trouvé dans le rapport secret d'un révélateur sur un pédéraste connu cette remarque singulièrement explicite : « On « dit que de petites crêtes qui restent à l'anus sont des preuves irrécusables. Il préfèrera avouer que de se laisser visiter par un homme de l'art; il est atteint en outre d'une

« maladie vénérienne que des hommes lui ont communi-
« quée. »

En résumé, le relâchement du sphincter, avec l'effacement des plis chez les uns, et chez les autres, le boursouflement et la saillie de la muqueuse, constituent un des signes les plus communs et les plus caractéristiques des habitudes passives de pédérastie.

Dilatation extrême de l'orifice anal. Incontinence des matières. — Le refoulement de l'anus d'une part, et la dilatation progressive du sphincter de l'autre, peuvent arriver chez quelques individus à un tel degré, que l'orifice anal se trouve réduit à un trou béant, parfois énorme, qui n'est plus constitué que par un anneau circulaire sans contractilité et sans relief. Chez les pédérastes très-maigres, il semble qu'un trou a été percé à l'emporte-pièce sur une peau tendue. J'ai trouvé cette dilatation extrême dans 71 cas sur 197.

Elle entraîne presque inévitablement une disposition marquée à la chute du rectum, et en même temps une incontinence habituelle des matières fécales que j'ai observée 58 fois, et qui, sans être complète, entretient dans ces parties un tel état de saleté et leur donne un aspect si horrible que l'esprit et le cœur se soulèvent à la pensée qu'elles puissent inspirer autre chose que le plus violent dégoût.

Ulcérations, rhagades, hémorrhoïdes, fistules à l'anus, etc. — L'habitude invétérée de la pédérastie passive expose certainement à des maladies de la partie inférieure du rectum, et j'ai, pour ma part, rencontré dans un certain nombre de cas, 46 sur 197, des ulcérations profondes, des rhagades, des fistules qui pouvaient être très-légitimement attribuées à cette cause; mais il est impossible d'assigner à ces lésions variées un caractère spécifique, et de les considérer comme des signes positifs et constants de pédérastie. Elles ne présentent, en effet, alors même qu'elles dépendent le plus cer-

tainement de ce vice, absolument rien de particulier, ni pour le siége ni pour la forme; et je ne puis m'associer à l'opinion de l'honorable et savant médecin de la prison Mazas, M. le docteur Jacquemin, qui les signale comme occupant le plus souvent le bord postérieur de l'anus.

J'en dirai autant des condylomes, des hémorrhoïdes, et des maladies plus graves du rectum, telles que le cancer, que les auteurs indiquent comme les suites possibles de la sodomie. Je suis loin de contester le fait, mais je crois que l'on s'exposerait aux plus graves erreurs si on se laissait aller à en exagérer la portée; et je suis disposé à croire que les cas dans lesquels la pédérastie passive amène de semblables lésions, sont sinon tout à fait exceptionnels, au moins fort rares. Elles se rencontrent plus fréquemment peut-être chez les filles publiques adonnées à la sodomie. M. le docteur Venot de Bordeaux, dans un travail très-intéressant et très-pratique (1), mentionne chez ces prostituées en dehors de tout symptôme vénérien, de profondes déchirures du sphincter, des fissures réfractaires aux procédés opératoires, des hémorrhoïdes irritées, quelquefois suppurantes.

Maladies vénériennes contractées dans les rapports contre nature. — Les rapprochements contre nature sont comme les autres, et, dans un grand nombre de cas, l'occasion et l'origine de maladies vénériennes dont le siége particulier peut être considéré comme un signe très-important de la pédérastie. Je sais que quelques auteurs ne regardent pas ce signe comme plus certain que ceux que j'ai précédemment étudiés; mais c'est là, je ne crains pas de le dire, une proposition tout à fait fausse dans ce qu'elle a d'absolu. Sans doute on ne peut nier que la syphilis, contractée même dans des rapports sexuels réguliers, ne puisse déterminer des ac-

(1) *De la pseudo-syphilis chez les prostituées*. Bordeaux, 1859, p. 15.

cidents du côté de l'anus; mais ce n'est pas de cette manière qu'il convient de poser la question. Il faut prendre en considération, en même temps que le siége, la nature des lésions symptomatiques de la syphilis; et si chez un homme on trouve à la marge de l'anus, un accident primitif caractéristique, un chancre, sans regarder cette circonstance comme une preuve absolue de pédérastie, il est impossible de ne pas y voir une extrême probabilité et un signe d'une très-grande valeur. Il en acquiert bien plus encore, si, sur deux individus suspects, on rencontre chez l'un à l'anus, chez l'autre sur les parties génitales, des chancres situés de façon à se répondre exactement. Il faut remarquer à ce sujet que, dans les rapports contre nature, les accidents se montreront en général du même côté sur l'organe passif et sur l'organe actif; ce qui est le contraire de ce que l'on observe dans les cas de rapprochements naturels entre les deux sexes, et ce qu'explique suffisamment la différence de position. J'ai noté plus d'un exemple de ce genre dans lesquels la vérité jaillissait, pour ainsi dire, de la simple comparaison des deux individus soumis à l'examen. Je signalerai aussi à l'attention des experts la présence d'un engorgement des ganglions de l'aine, qui, en l'absence de toute lésion des organes génitaux, peut mettre sur la voie d'un accident syphilitique localisé du côté de l'anus, et ce qu'il est à peine nécessaire de rappeler, la transformation possible sur place du chancre en plaque muqueuse que l'on observe si fréquemment dans la région anale.

Il est une particularité qui mérite d'être remarquée : c'est que, lorsque l'affection syphilitique résulte d'une violence pédéraste accompagnée de déchirure de l'anus, l'explosion des accidents est très-rapide, et peut suivre de très-près le rapprochement contre nature. J'ai vu un chancre de l'anus se développer, au bout de deux jours, chez un jeune garçon qui avait subi un attentat contre nature.

Je ne mentionnerai qu'en passant un fait que je n'ai observé

qu'une fois, et qui n'est peut-être pas suffisamment établi. Je veux parler de la blennorrhagie anale résultant d'actes de pédérastie, et caractérisée par un écoulement verdâtre assez abondant, que j'ai rencontrée chez un individu qui avait eu des relations notoires avec un autre atteint de blennorrhagie uréthrale.

Corps étrangers introduits dans l'anus. — Parmi les monstruosités que peuvent enfanter les passions contre nature et que l'imagination la plus dépravée aurait peine à concevoir, il faut citer ces exemples enregistrés dans les fastes de la chirurgie (1), et qui ne peuvent plus passer pour très-rares, de corps étrangers introduits dans l'anus et dans le rectum. Outre que ces faits se sont présentés pour la plupart chez des individus adonnés à la pédérastie, et peuvent par conséquent être rangés au nombre des signes de ce vice honteux, ils ont un très-grand intérêt, en ce qu'ils peuvent donner une idée des modifications extraordinaires, et tout à fait inattendues, que les habitudes invétérées de sodomie peuvent apporter dans la forme et dans les dimensions de l'orifice anal et de la partie inférieure du gros intestin.

Lorsqu'on parcourt les observations des chirurgiens touchant les corps étrangers introduits dans le rectum, on y voit figurer un gros affiquet de buis, dont les femmes se servent pour tricoter, long d'un bon demi-pied, une navette, une fiole, une bouteille d'eau de la reine de Hongrie; la queue de cochon introduite dans l'anus d'une fille publique, dont l'histoire, rapportée par Marchettis, est demeurée célèbre; un gobelet de verre haut de 3 pouces 1/2, et ayant un diamètre de 1 pouce 7/8 à la base, et de 2 pouces 5/8 au bord, intro-

(1) *Collection de plusieurs observations singulières sur des corps étrangers les uns appliqués aux parties naturelles, d'autres insinués dans la vessie et d'autres dans le fondement,* par Morand (*Mém. de l'Acad. royale de chirurgie,* 1757, in-4, t. III, p. 620).

duit par une prostituée chez un Chinois sexagénaire en état d'ivresse, et dont l'extraction fut faite avec succès par un chirurgien américain (1); une fiole à eau de Cologne longue de 28 centimètres, qui, introduite dans le rectum, était venue faire saillie sous les fausses côtes (2) ; un morceau de bois, long de 22 centimètres sur 7 de diamètre, et arrondi à son extrémité, retiré chez un homme dont l'anus était assez élargi pour admettre toute la main de l'opérateur, et chez lequel on trouvait de plus le prépuce déchiré et le méat urinaire fendu et dilaté démesurément; enfin beaucoup de mes lecteurs se souviendront d'un maître d'études qui est venu mourir à l'Hôtel-Dieu, en 1847, des suites d'un défi infâme, à l'occasion duquel il s'était introduit dans l'anus un verre d'une espèce particulière désigné sous le nom de *chope* et dont tout le monde connaît la dimension (3). L'extraction très-laborieuse des fragments du verre brisé dans l'intestin n'arracha pas une plainte à ce malheureux qui dévorait sa honte; mais l'inflammation phlegmoneuse qui succéda aux nombreuses déchirures de l'intestin ne tarda pas à l'emporter.

D'autres cas semblables, mais plus heureusement terminés, ont été récemment encore rapportés dans les recueils périodiques.

Ces faits sont bien de nature à montrer que la dilatabilité de l'anus et du rectum est presque sans limites, ou plutôt n'en a pas d'autres que celles que lui opposent naturellement les parois osseuses du petit bassin. Du reste, une opération chi-

(1) Observation du docteur Parker, rapportée par M. Ruschenberger, chirurgien de la marine des États-Unis (*Gazette des hôpitaux*, 1849, p. 397).

(2) Communiqué par M. le professeur Velpeau à l'Académie de médecine le 28 août 1849 (*Bulletin de l'Académie de médecine*, t. XIV, p. 1056).

(3) *Gazette des hôpitaux*, 1849, p. 501.

rurgicale destinée à faire disparaître les atroces douleurs de la fissure, et qui s'est considérablement répandue dans ces derniers temps, la dilatation forcée du sphincter, est venue jeter un grand jour sur ces cas singuliers et jusque-là presque incompréhensibles d'élargissement de l'anus et d'extensibilité excessive du rectum. Il est certain que la dilatation qui s'opère brusquement sous l'effort du chirurgien, se fait plus lentement, mais tout aussi complétement chez le pédéraste livré aux habitudes passives. L'élément nouveau, apporté dans la question par le traitement chirurgical de la fissure à l'anus, ne pourrait être négligé, et devra nous occuper au point de vue des moyens de défense employés pour couvrir les traces de la pédérastie. Nous devons, quant à présent, nous borner à faire ressortir la signification véritablement décisive que ne saurait manquer d'avoir, aux yeux de l'expert, le fait de l'introduction dans le rectum de corps étrangers volumineux.

Signes spéciaux de certaines habitudes obscènes. — Comme je ne veux rien omettre de ce qui peut servir à caractériser les diverses formes de la pédérastie et les moindres traces qui peuvent les faire reconnaître, je mentionnerai la conformation particulière que peut offrir la bouche de certains individus qui descendent aux plus abjectes complaisances. J'ai noté, de la manière la plus positive, chez deux d'entre eux, une bouche de travers, des dents très-courtes, des lèvres épaisses, renversées, déformées, complétement en rapport avec l'usage infâme auquel elles servaient. Fait qui n'a d'ailleurs rien de plus extraordinaire que la déformation du pénis, que je décrirai et que j'expliquerai plus loin.

DES SIGNES D'HABITUDES ACTIVES DE PÉDÉRASTIE.

J'ai dit que les actes contre nature comprenaient deux sortes d'habitudes, tantôt distinctes, tantôt réunies, les unes

actives, les autres passives, et qu'il n'était pas moins important de savoir discerner et caractériser les unes que les autres. Je viens de décrire d'une manière plus complète, et je crois pouvoir ajouter plus exacte, qu'on ne l'avait fait encore, les signes des habitudes passives, les seules dont se soient occupés les médecins légistes. J'arrive à la partie la plus délicate de ma tâche, celle qui a pour objet de faire connaître les signes des habitudes actives qu'ont absolument ignorés, que ne paraissent même pas avoir soupçonnés les auteurs tant anciens que modernes, et à pénétrer ainsi plus avant dans l'étude des caractères auxquels on pourra reconnaître les pédérastes, à quelque catégorie qu'ils appartiennent. Personne ne sera tenté de nier l'importance de cet ordre nouveau, en se reportant aux détails dans lesquels je suis entré sur le rôle particulier qui appartient aux auteurs et aux victimes dans les affaires de chantage et d'assassinat dont la pédérastie est le prétexte et l'occasion; mais tout le monde a le droit de me demander compte des faits sur lesquels je crois pouvoir fonder les nouveaux signes caractéristiques de la pédérastie active.

Il me sera permis sur ce point d'invoquer l'expérience personnelle que j'ai acquise et dont j'ai précédemment indiqué les éléments, et de dire que, sur les 251 individus que j'ai examinés, j'ai trouvé 102 fois les signes que je vais décrire, 76 fois réunis à ceux qui sont propres aux habitudes passives, 26 fois isolés et constituant l'unique trace du vice qu'il s'agit de reconnaître. Ces nombreuses observations, je les ai contrôlées par les déclarations des agents et des révélateurs, par les aveux d'un certain nombre d'inculpés, et par les diverses circonstances consignées dans chaque dossier, et propres à m'éclairer sur le caractère et les habitudes de chaque individu suspect. J'ai pu ainsi m'assurer de la valeur réelle des signes que j'avais remarqués. Ce n'est pas tout, mes déductions se sont trouvées confirmées par les récits mêmes de

quelques auteurs, et de Casper notamment, qui a, dans certains passages, noté les mêmes particularités, sans en comprendre la signification et qui a ainsi mauvaise grâce, pour ne pas dire autrement, à contester, en les dénaturant, les conclusions que j'ai tirées à cet égard de plus de cent observations concordantes et tout à fait décisives. Enfin, les personnes habituées à voir des pédérastes ont fait chez quelques-uns des remarques semblables. Il est à ma connaissance que M. le docteur Caron, médecin du dépôt de la préfecture, a été frappé plus d'une fois de leur exactitude, et je citerai le propos d'une fille publique qui est venue, sans y penser, donner le témoignage le plus naïf en faveur de la spécialité des signes de la pédérastie active.

Formes et dimensions du pénis. — De même que c'est du côté de l'anus, que l'on recherche les traces des habitudes passives, de même c'est sur le membre viril que l'on doit s'attendre à trouver la marque des habitudes actives. En effet, je ne crains pas d'affirmer que la conformation du pénis chez les pédérastes présente, sinon toujours, au moins fort souvent, quelque chose de caractéristique. Je sais combien les formes et les dimensions de cet organe sont variables, et pour me mettre, autant que possible, à l'abri des causes d'erreur, j'ai depuis plusieurs années examiné à ce point de vue tous les hommes placés dans le service d'hôpital qui m'est confié. Mais c'est précisément par cette comparaison assidue que j'ai pu me convaincre de la réalité des signes particuliers qu'il me reste à indiquer.

Les *dimensions* du pénis, chez les individus qui se livrent activement à la sodomie, sont ou très-grêles ou très-volumineuses : la gracilité est la règle très-générale, la grosseur la très-rare exception; mais, dans tous les cas, les dimensions sont excessives dans un sens ou dans l'autre. Il est bien entendu que je parle du membre viril considéré hors l'état d'é-

rection, et que, ainsi que je l'ai fait remarquer en parlant de la visite des individus accusés de viol ou d'attentat à la pudeur, il faut tenir compte des changements que l'éréthisme vénérien doit apporter dans le volume de l'organe.

Quant à la *forme*, elle a quelque chose de beaucoup plus remarquable et de vraiment caractéristique, variant d'ailleurs suivant les dimensions du pénis. Dans le cas où il est petit et grêle, il va en s'amincissant considérablement, depuis la base jusqu'à l'extrémité, qui est très-effilée, comme un doigt de gant, et rappelle tout à fait le *canum more*. C'est là la forme la plus ordinaire, celle que j'ai rencontrée un très-grand nombre de fois, et que Casper semble avoir décrite, à son insu, lorsque chez l'un des sujets de ses observations (1) dont il dit qu'il était difficile de déterminer si c'était un pédéraste actif ou un pédéraste passif, il note que le pénis était long et assez mince et que le prépuce étroit couvrait un gland petit. C'est cette remarquable gracilité de la verge et cette extrême petitesse du gland qui avaient frappé les yeux expérimentés de cette fille publique qui, dans sa déposition concernant un individu qui voulait exiger qu'elle se soumît à des actes de sodomie, signalait d'elle-même chez lui cette conformation particulière : « un membre très-mince, grêle, « évidé par le bout. » Cette remarque, sortie d'une telle bouche, a par elle-même quelque chose de trop significatif, pour que j'aie cru pouvoir la passer sous silence et dédaigner un semblable témoignage.

Lorsque, au contraire, le pénis est trop volumineux, ce n'est plus la totalité de l'organe qui subit un amincissement graduel de la racine à l'extrémité : c'est le gland qui, étranglé à sa base, s'allonge quelquefois démesurément, de manière à donner l'idée du museau de certains animaux. De plus, la verge, dans sa longueur, est tordue sur elle-même,

(1) T. 1, p. 127, obs. 87.

de telle sorte que le méat urinaire, au lieu de regarder directement en avant et en bas, se dirige obliquement à droite ou à gauche. Cette torsion et ce changement dans la direction de l'organe sont quelquefois portés très-loin, et paraissent d'autant plus marqués que ses dimensions sont plus considérables. J'ai vu la face dorsale de la verge tournée complétement à gauche et le méat devenu transversal.

Il est encore une autre forme particulière que peut affecter le pénis, et qui se rencontre plus spécialement chez les individus adonnés à la masturbation. Celle-là est bien connue; et notre excellent confrère M. Jacquemin, s'il ne l'a pas découverte, l'a certainement rendue vulgaire dans les prisons, où je l'ai observée un très-grand nombre de fois. On peut la désigner sous le nom de pénis en massue : elle consiste en effet en un renflement globuleux de l'extrémité de la verge dont le gland est élargi et comme aplati.

Tels sont les différents caractères que peut fournir l'examen du membre viril chez les pédérastes. Quelque nouveaux qu'ils soient, quelque inattendus ou incertains qu'ils puissent paraître, je crois qu'il est facile d'en donner une explication qui en fera mieux saisir la réalité et la véritable portée.

Parmi ces déformations du pénis, les unes, telles que l'amincissement, l'étranglement et l'élongation du gland, répondent très-exactement à la disposition infundibuliforme de l'anus sur lequel elles se moulent en quelque sorte; de même que la torsion et le changement de direction de la verge s'expliquent par la résistance de l'orifice anal proportionnée au volume du membre et exigeant pour l'intromission une sorte de mouvement de vis ou de tire-bouchon qui à la longue s'imprime sur l'organe tout entier. Rien ne doit surprendre du reste dans cette modification de la forme d'un organe sous l'influence d'une compression répétée et d'une habitude invétérée. Je me contenterai de signaler les nombreuses analogies que fournit à cet égard l'histoire des professions

que j'ai étudiées ailleurs à ce point de vue (1), et en particulier la déformation des lèvres de certains instrumentistes qui donnent la preuve que les parties les moins résistantes, et en apparence les plus souples, les plus flexibles, n'échappent pas à l'effet d'une pression non pas même continue, mais fréquente, telle que celle que subit le membre viril chez les pédérastes.

QUESTIONS MÉDICO-LÉGALES RELATIVES A LA PÉDÉRASTIE.

L'objet de cette longue et pénible étude, dans laquelle je n'ai reculé, ni devant l'image de la dégradation morale, ni devant les traits les plus repoussants des déformations physiques qu'entraîne la pédérastie, a été uniquement de donner au médecin légiste les moyens de reconnaître les pédérastes à des signes certains, et de résoudre ainsi, avec plus de sûreté et d'autorité qu'il n'avait pu le faire jusqu'à présent, les questions sur lesquelles la justice invoque son assistance pour poursuivre et extirper, s'il est possible, ce vice honteux. Le moment est venu de tirer la conclusion pratique des faits que nous avons rassemblés, et, après avoir tracé la voie et rendu le but visible, de nous efforcer d'y atteindre.

Les affaires de pédérastie ne soulèvent, le plus souvent, qu'un petit nombre de questions médico-légales fort simples, qui, par cela même, exigent de l'expert une solution nette et précise. Elles sont au nombre de quatre, auxquelles on pourrait presque se contenter de répondre par oui ou par non. Existe-t-il des traces d'attentat contre nature commis avec violence? Existe-t-il des traces d'habitudes de pédérastie? La syphilis a-t-elle pu être communiquée par le fait de la sodomie? L'assassinat a-t-il été précédé ou favorisé par des ac-

(1) *Mémoire sur les modifications que détermine dans certaines parties du corps l'exercice des diverses professions*, par Ambroise Tardieu (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1849, t. XLII, p. 388).

tes contre nature? Telles sont les questions que le magistrat posera au médecin, et qui ne demanderont pas à celui-ci de longs développements. Son rôle cependant ne sera pas toujours aussi restreint; il pourra arriver, en effet, qu'il ait à s'expliquer sur les moyens de défense allégués par les individus suspects. Aussi aurai-je soin d'indiquer quelles sont et ce que valent, en général, ces justifications. Mais, avant tout, je crois utile d'entrer dans quelques détails sur la manière de procéder à la visite et à l'examen des pédérastes. L'expert trouvera ainsi réunies, je l'espère, toutes les indications propres à lui rendre plus facile l'accomplissement d'une mission toujours délicate, où il ne doit se laisser entraîner ni à trop d'assurance, ni à des scrupules exagérés.

De la manière de procéder à l'examen des pédérastes. — Je n'ai que peu de mots à dire sur la manière dont il convient de procéder à l'examen des pédérastes : ce n'est pas à des médecins qu'il est nécessaire de tracer une règle de conduite que feront nécessairement varier et la position et le caractère du sujet à examiner, et le lieu et les circonstances dans lesquels s'opérera la visite, et enfin les habitudes d'esprit et le jugement particulier de l'expert. Je me contenterai d'une simple remarque : c'est que, à part les protestations hypocrites et les tergiversations de quelques-uns, la plupart se soumettent sans difficulté, et d'eux-mêmes, en quelque sorte, à l'examen. Je n'ai rencontré qu'un seul individu qui se soit absolument refusé à toute inspection, et c'est un de ceux qui, sous le poids des charges les plus accablantes, a été frappé par la plus dure condamnation.

Lorsque je procède, comme cela a lieu le plus souvent, dans une prison, je m'abstiens, à dessein, d'indiquer au détenu l'objet de ma visite : je lui commande de se déshabiller, et très-souvent, sans autre forme, il prend spontanément la position la plus favorable à mon inspection. Je me garderais

bien de rien conclure de positif d'une semblable manière d'agir; mais elle a quelque chose de significatif, et est bien de nature à frapper. Du reste, je ne manque jamais d'explorer successivement l'anus et les parties sexuelles, et je ne crains pas de dire que désormais tout rapport concernant l'examen d'un pédéraste devra énoncer les résultats de cette double exploration.

Il est cependant quelques erreurs possibles, contre lesquelles il importe particulièrement d'être mis en garde, et que je crois utile de signaler.

Un moyen bien connu des pédérastes, et par lequel ils s'efforcent de dissimuler les traces caractéristiques de leur infamie, consiste à contracter fortement les fesses. Ils peuvent ainsi faire qu'au premier abord il soit très-difficile de les écarter, et empêcher l'infundibulum et le relâchement du sphincter de devenir apparents; mais il suffit, ou de les faire changer brusquement de position, ou de les faire mettre à genoux sur le bord d'une chaise dans une attitude gênante, ou simplement de prolonger l'examen de manière à fatiguer les muscles contractés, pour triompher de cette supercherie grossière. De même, dans les cas où la disposition infundibuliforme est peu marquée ou même fait défaut, si l'on veut apprécier le relâchement du sphincter, il ne faut pas se borner à examiner du regard la conformation de l'orifice anal où il peut exister encore un mince anneau contractile. L'introduction du doigt est nécessaire, et montre derrière cet obstacle, dont elle permet d'apprécier le peu de résistance, une dilatation parfois excessive de la partie inférieure du rectum. Enfin, dans d'autres cas, un seul coup d'œil suffira pour faire reconnaître l'élargissement et l'incontinence, au trou béant que forme l'ouverture de l'anus souvent souillée par des matières intestinales, et dans laquelle se trouvent souvent engagés des débris solides d'excréments que le sphincter est impuissant à retenir.

Certaines dispositions particulières, naturelles ou acquises, peuvent modifier la conformation des parties à examiner et rendre moins apparents ou moins faciles à saisir les signes de pédérastie. Tels seraient les effets de l'âge, par exemple, qui donnent aux chairs une extrême flaccidité; celle-ci empêche d'apprécier exactement le degré de relâchement qui pourrait être attribué à des habitudes honteuses. Tel est encore ce vice de conformation très-singulier et très-rare que j'ai déjà signalé, dans lequel les fesses réunies en une seule masse ne peuvent se prêter à la déformation infundibuliforme qui résulte surtout du refoulement de l'anus au fond de la fente médiane.

Enfin, il est certaines maladies du rectum ou de l'anus, certaines opérations pratiquées sur ces parties, qui pourraient en changer jusqu'à un certain point la forme. La fistule opérée par excision, la fissure traitée par la dilatation forcée, les tumeurs hémorrhoïdales détruites par le feu, laissent, soit une perte de substance, soit un élargissement de l'orifice anal et un relâchement du sphincter qui n'en imposeraient qu'à un observateur superficiel. D'ailleurs, les sujets que l'on visite ne manquent pas de se prévaloir de ces motifs d'excuses, et l'expert n'a guère qu'à contrôler la véracité de ces assertions; ce qui, dans la plupart des cas, ne présentera pas de grandes difficultés. Seulement, c'est un devoir pour le médecin légiste d'apporter le plus grand soin à constater les moindres particularités, et de rechercher si la forme des cicatrices, si leur siége, leur étendue, peuvent en faire reconnaître exactement la nature. La coïncidence possible de semblables infirmités avec des habitudes de pédérastie complique encore la question; et, le plus souvent, on sera réduit à admettre une probabilité sans pouvoir arriver à une conclusion formelle. Il y a aussi à examiner attentivement s'il existe quelque trace d'affection vénérienne, non-seulement en vue de déterminer si elle aurait pu être contractée par le fait d'actes con-

tre nature, mais encore si elle peut être considérée comme un indice de relations sexuelles.

Existe-t-il des traces de violences sodomiques? — Les cas dans lesquels le médecin expert est appelé à constater des traces de violences sodomiques sont relativement rares, et ne se rencontrent guère que chez les femmes ou chez les jeunes enfants, filles ou garçons, victimes d'attentats contre nature. On les a vues exceptionnellement chez des adultes qui avaient été en butte à des attaques de la part de plusieurs pédérastes; j'ai déjà parlé de celui que M. Foucher a rencontré à l'hôpital Necker, et dans lequel le pénis avait été comme arraché.

Ce sont ceux-là, du reste, qui présentent le moins de difficulté. L'inflammation, la rougeur, la chaleur, le prurit douloureux, l'ecchymose, l'excoriation et la déchirure de l'anus, la contusion ou l'irritation des parties sexuelles et notamment de l'urèthre, ainsi que la gêne de la marche, une sensation de pesanteur douloureuse dans le bassin, l'agitation, la fièvre même qui en dérivent, ne peuvent laisser de doute sur la réalité des violences; et il n'est pas un auteur qui conteste dans ce cas le droit de conclure avec certitude; pour plusieurs même, il n'est permis de le faire que dans ces conditions en quelque sorte flagrantes. L'expert ne devra pas, d'ailleurs, se borner à établir qu'il existe des traces de violences, soit locales, soit générales : il aura à faire le rapprochement et la comparaison des désordres observés chez la victime avec le volume des organes de l'inculpé, sur lequel il faudra rechercher toujours les traces d'habitudes de pédérastie, tant actives que passives. Il conviendra, enfin, de tenir compte, dans l'appréciation des faits, de l'âge, du sexe, de la constitution et des différentes conditions physiques du sujet qui a subi les violences.

Du reste, il importe de faire remarquer que le plus souvent les constatations de cette nature ne pourront être réellement

utiles que pour des faits assez récents ; les symptômes de simple irritation ou d'inflammation superficielle pouvant disparaître en deux ou trois jours. Mais déjà, s'il y a déchirure plus ou moins profonde, et rupture plus ou moins complète, du sphincter, on peut compter sur des signes de violences plus persistants et plus caractéristiques à la fois. A plus forte raison, si une maladie honteuse a été la conséquence de cet odieux attentat, on aura à en suivre ici le développement, la marche et les différentes phases de la même manière que dans les cas de viol commis sur des femmes, et ainsi que nous l'avons précédemment indiqué. Le médecin légiste pourra de la sorte éclairer la justice sur des faits déjà anciens dont il saura préciser la nature et souvent même la date. Il faut donc donner une attention toute spéciale aux accidents syphilitiques qui peuvent exister chez la victime en même temps que chez les auteurs des violences sodomiques.

Existe-t-il des traces d'habitudes de pédérastie ? — L'étude approfondie que j'ai tentée des différents signes des habitudes actives et passives de la pédérastie aura eu pour effet, je l'espère, de faire pressentir quelle valeur ils me paraissent mériter. Quoique non absolument constants, la plupart sont cependant caractéristiques ; et en contester la signification ou reculer, dans la pratique de la médecine légale, devant leur application rigoureuse, c'est s'exposer à conclure négativement dans les cas les plus positifs, c'est décliner en quelque sorte le mandat de justice que l'on a accepté. Casper n'a pas fui ce genre d'erreur, lorsque, d'après onze faits seulement, rapportés dans son Mémoire, il n'a pas craint de dire que tous les signes locaux ou généraux, indiqués par les écrivains, ne méritaient aucune considération, attendu qu'ils pouvaient tous manquer, et manquaient en réalité fort souvent. L'impuissance à laquelle se condamnent ceux qui ne savent pas s'affranchir du doute dans les circonstances où le

doute est le moins permis, n'a jamais été mise à découvert d'une manière plus évidente que dans l'affaire Tessié en 1838. La correspondance, les mœurs, les relations de la victime, les aveux même du meurtrier, établissaient clairement que la pédérastie avait été en réalité la cause et l'occasion de l'assassinat. Cependant les experts, rendant compte de l'examen fait sur le cadavre de Tessié d'une part et de l'autre chez Guérin, l'assassin, s'exprimaient ainsi pour le premier : « L'anus est as-« sez enfoncé; il suffit d'écarter les cuisses pour que l'ouver-« ture de l'anus soit béante. Toutefois, ce n'est pas la dilatation « et la disposition infundibuliforme que fait naître l'habitude « de la pédérastie. Cette ouverture nous paraît seulement plus « enfoncée et plus élargie que de coutume; » et pour le second : « l'anus est assez enfoncé et présente une tendance à « former une sorte d'entonnoir ; mais cette disposition n'est « pas assez prononcée pour qu'elle nous paraisse le résultat « de l'habitude de se livrer à l'acte de la pédérastie. » La description que j'ai donnée des signes physiques des habitudes contre nature, permet de juger si les traces constatées chez ces deux individus n'autorisaient pas une conclusion moins timide, et s'il n'est pas regrettable que la science soit restée dans cette affaire au-dessous de toutes les autres sources d'information d'où a jailli la vérité.

J'ai dit par quel procédé, par quelles investigations répétées, par quel contrôle sévère, j'avais cherché à donner à mes propres observations toutes les garanties possibles d'exactitude, et à me mettre en garde contre toute chance d'erreur. C'est donc avec une pleine confiance que je crois pouvoir en faire aujourd'hui l'application à la pratique des expertises médico-légales, et accorder la valeur de signes positifs aux caractères physiques de la pédérastie, à la condition que ceux-ci seront analysés avec soin, comparés entre eux isolément et dans leur ensemble, en même temps qu'au point de vue de la conformation individuelle de chacun des sujets à examiner.

Les résultats des constatations que peut faire le médecin dans la visite des pédérastes sont de trois ordres : soit négatifs, soit caractéristiques d'habitudes actives ou d'habitudes passives.

Dans le premier cas, lorsque aucune trace matérielle, lorsque aucune particularité quelconque, physique ou morale, ne peut laisser subsister le moindre doute dans l'esprit et dans la conscience de l'expert, il ne doit pas craindre de formuler très-nettement des conclusions négatives; mais il est des circonstances dans lesquelles l'examen direct des organes ne lève pas tout motif de suspicion, et où, tout en ne trouvant pas dans les organes les caractères tranchés que nous avons indiqués, le médecin peut craindre d'être contredit par des faits avérés, par des témoignages constants, parfois même par les preuves accablantes d'un flagrant délit. Une réserve est ici non-seulement permise, mais nécessaire, et impérieusement commandée par l'intérêt même de la vérité et de la justice. Il faut, après avoir signalé l'absence de traces positives de pédérastie, dire formellement qu'il est possible que, chez certains individus, ces habitudes vicieuses existent sans avoir laissé leur empreinte dans la conformation physique. De la sorte, l'expert n'aura pas à craindre de n'avoir dit qu'une partie de la vérité, et donnera à la justice tout ce qu'elle est en droit d'attendre de la science.

Les *signes d'habitudes passives*, tels que je les ai énumérés et décrits, ne se réduisent pas seulement, ainsi qu'on paraît le croire si généralement, au caractère isolé et unique de l'anus infundibuliforme. Ils constituent un ensemble défini, et si tous n'ont pas une égale valeur, ils en acquièrent une considérable par leur réunion. Il n'est pas rare, en effet, de rencontrer à la fois l'infundibulum, le relâchement du sphincter, la dilatation extrême de l'anus et l'incontinence des matières. De tels cas ne laissent pas place à l'incertitude, et n'autorisent pas des conclusions douteuses. Ils appartien-

nent à la pédérastie ancienne et invétérée. Mais si l'on considère isolément chacun de ces caractères, en est-il qui méritent plus que d'autres d'être admis comme signes positifs d'habitudes honteuses? En d'autres termes, pourra-t-on, en l'absence d'un ou de plusieurs des caractères distinctifs, conclure à la réalité de la pédérastie? Je n'hésite pas à l'affirmer. Le relâchement du sphincter, lors même qu'il n'est pas porté jusqu'à l'extrême dilatation, qu'il n'est pas accompagné d'un infundibulum bien formé, suffit pour caractériser les habitudes passives, soit qu'il y ait effacement des plis radiés de l'anus, le moins incertain des signes, de l'aveu de Casper, soit que, au contraire, les replis cutanés forment au pourtour de l'orifice anal un bourrelet épaissi ou des caroncules saillantes. De même, lorsque par suite de la conformation particulière des fesses ou par le rapprochement des deux extrémités du sphincter, l'anus forme un trou béant, à travers lequel s'échappent des matières même durcies, qui hésiterait à reconnaître un pédéraste? J'en dirai autant des monstrueux exemples d'introduction de corps étrangers volumineux dans l'anus. Mais je suis loin d'accorder une semblable valeur aux traces de maladies du rectum ou de l'anus que peut faire naître la pédérastie, mais qui n'ont rien d'assez caractéristique pour que leur seule présence justifie des conclusions formelles. Tels sont les ulcérations, les rhagades, les crêtes, les condylomes, les hémorrhoïdes, les fistules, quelles que soient d'ailleurs leur forme et leur situation sur tel et tel point de la marge de l'anus. Il est juste de reconnaître que ces affections ne se montrent presque jamais isolément, ou qu'on ne les rencontre d'ordinaire que chez des pédérastes qui présentent d'autres signes plus tranchés, et comme une complication des déformations de l'anus que je viens de rappeler. Je ne dirai qu'un mot de ce qui a trait à la forme des lèvres et de la bouche chez certains individus livrés aux plus basses complaisances. Si j'ai signalé cette particularité, c'est parce que je l'ai notée dans

des circonstances où il était impossible de ne pas être frappé de ce qu'elle offrait de significatif. Mais je me garderai bien d'exagérer la portée de cette remarque et de voir d'une manière absolue, dans une conformation plus ou moins analogue de la bouche, la marque des habitudes infâmes dont il s'agit.

Les *signes des habitudes actives*, pour être moins nombreux et plus nouvellement constatés, n'en ont pas pour cela une valeur moindre à mes yeux; et je ne doute pas que tous ceux qui seront en mesure de répéter mes observations n'en reconnaissent la justesse. Je ne rappellerai d'ailleurs pas ici sur quels faits j'ai cru pouvoir établir ces signes, qui, pour être bien appréciés, demandent que l'expert tienne compte à la fois du volume naturel et de la conformation normale du membre viril aussi bien que des changements qui ont pu survenir, soit dans sa dimension, soit dans sa forme. Il ne faut pas oublier qu'au pénis grêle répondent l'amincissement graduel et la terminaison effilée; et au pénis volumineux, la torsion du membre sur lui-même, le changement de direction du méat urinaire et l'élongation avec l'étranglement du gland à sa base. On comprend d'ailleurs que ces signes ne peuvent avoir de véritable valeur pratique qu'autant qu'ils sont suffisamment prononcés. Mais j'ai hâte d'ajouter qu'ils le sont en général beaucoup, et que c'est là précisément ce qui m'a conduit moi-même à y donner l'attention et à y attacher l'importance qu'ils méritent.

En résumé, je crois que la question de savoir s'il existe chez un individu des traces d'habitudes de pédérastie peut être en toute assurance résolue aujourd'hui et que, quoique quelques personnes s'obstinent à le répéter, il est permis, et avec plus de raison encore, de conclure comme le faisait Zacchias, il y a deux siècles : « Qu'en examinant en eux-mêmes « ces signes et leurs causes, avec une grande circonspection « et sans négliger les conjectures et les présomptions extra-

« médicales, le médecin pourra prononcer facilement sur la « réalité des actes de pédérastie. *Medici de hac re facile « veritatem pronuntiare poterunt.* »

La syphilis a-t-elle pu être communiquée par le fait de la sodomie? — Cette question se présente naturellement d'elle-même dans un assez grand nombre de cas, et s'il n'est pas toujours permis à l'expert d'y répondre d'une manière absolue, il peut du moins le plus souvent trouver dans l'examen de deux individus, dont l'un aurait communiqué la maladie à l'autre, les moyens de la résoudre.

Le siége et la nature de l'accident syphilitique communiqué ont, quoi qu'on ait pu dire, une importance presque décisive. J'ai dit déjà comment se présentaient, en effet, ces sortes de cas où il n'est pas rare de trouver, d'une part, au bord de l'anus ou à l'entrée du rectum, soit chez un homme, soit chez une femme, un chancre très-caractérisé, et d'une autre part, sur l'individu inculpé, l'ulcère spécifique dans un point exactement correspondant de l'extrémité de la verge. De tels faits ont d'autant plus de valeur que les circonstances dans lesquelles chez l'adulte, un accident primitif se développe à l'anus sans qu'il y ait eu de rapprochement contre nature, sont, on en conviendra, tout exceptionnelles. L'expert pourra donc, sans trop s'avancer, conclure alors, non-seulement à la possibilité, mais encore à la probabilité de la contagion par le fait d'actes de sodomie.

Il serait plus difficile de se prononcer, s'il s'agissait de reconnaître l'origine d'accidents secondaires, et je ne saurais conseiller alors trop de réserve. Mais, comme les lésions spécifiques qui se développent au pourtour de l'anus sont principalement des plaques muqueuses, il ne faudrait pas oublier la possibilité et même la fréquence de la transformation du chancre *in situ*, et dans ce cas même établir encore que la syphilis a pu être contractée dans un rapprochement contre

nature. Je ne crois pas utile de revenir ici sur les détails dans lesquels je suis entré au sujet du viol et de l'attentat à la pudeur, et de redire comment on peut remonter, d'après l'évolution connue des symptômes syphilitiques, à la date des actes incriminés. Il sera facile de faire à la pédérastie l'application de ces données générales. Je me bornerai à cette simple remarque, que le développement d'un accident primitif peut suivre de très-près les violences sodomiques accompagnées de déchirures de l'anus, et que la transformation d'un chancre en plaque muqueuse dans cette région peut aussi être très-rapide. C'est une double circonstance dont il importe de tenir compte.

L'assassinat a-t-il été précédé ou favorisé par des actes contre nature? — Les assassinats commis sur des pédérastes par leurs compagnons de débauche, châtiment terrible de relations infâmes, ont été depuis quelques années assez fréquents pour appeler de la part des médecins légistes une attention particulière : car les circonstances, presque toujours identiques, dans lesquelles ces crimes se sont produits, ont exigé, non-seulement la constatation des violences homicides et les différentes recherches relatives au meurtre, mais encore la démonstration des actes contre nature qui auraient servi de prétexte et d'occasion à l'assassinat. De là, la nécessité d'examiner, au point de vue spécial qui nous occupe, le cadavre de la victime et la personne du meurtrier.

Pour le premier, on peut tenir compte de la position dans laquelle le corps a été trouvé. Presque toujours il sera couché au lit, ou, s'il y a eu lutte, précipité à terre près du lit, nu ou à peine vêtu. Le médecin, appelé au premier moment à constater l'état du cadavre de Richeux, faisait remarquer qu'il était étendu sur le côté dans la pose de l'hermaphrodite antique, situation dans laquelle il s'offrait aux approches immondes de l'assassin qui lui avait coupé la gorge.

Letellier, en chemise, avait roulé de son lit à terre, et s'était meurtri les genoux et les jambes en se débattant sous l'étreinte de Pascal qui l'étranglait. Leur cadavre porte souvent aussi la trace de violences dirigées spécialement sur les organes génitaux. J'ai trouvé chez Bivel et chez Letellier des ecchymoses profondes des bourses; de ces attouchements obscènes, le meurtrier pédéraste fait une blessure terrible. La visite de ceux qui succombent dans des circonstances semblables révélera le plus ordinairement des habitudes actives et passives de pédérastie. Mais il est important de faire remarquer que le relâchement du sphincter, qui est une conséquence naturelle de la mort, perdra ici sa valeur comme signe de pédérastie. Il n'en sera pas de même de l'infundibulum, de l'effacement des plis radiés et de la dilatation extrême de l'anus, qui demeurent caractéristiques, aussi bien que les changements dans la forme du pénis que j'ai précédemment signalés. Je citerai un cas où Casper lui-même a cru pouvoir conclure d'après les signes trouvés sur un cadavre, qu'un individu aurait été adonné à la pédérastie. Enfin, il conviendra de rechercher si, par hasard, il y aurait du sperme dans la partie inférieure du rectum, bien que cette circonstance doive sans doute être assez rare, la victime étant le plus souvent frappée au moment où l'acte contre nature se prépare, et jouant d'ailleurs, en général, le rôle actif. On trouve, il est vrai, plus fréquemment dans ce cas de la liqueur séminale dans l'urèthre. Mais il faut se garder d'attribuer toujours cette particularité à l'excitation vénérienne qui aurait précédé le meurtre. L'émission du sperme est, comme on sait, un fait commun à un grand nombre de morts violentes, et notamment à la strangulation, mode d'assassinat qui a été souvent employé sur des pédérastes.

Quant à l'assassin, il fera le plus ordinairement partie de ce monde abject où se recrute la prostitution pédéraste et que flétrit le nom de *tante*. Aussi présente-t-il presque tou-

jours au plus haut degré les signes les plus tranchés de la pédérastie passive, et il sera facile de le reconnaître au portrait que j'en ai tracé.

Appréciation des moyens de défense allégués par les pédérastes. — La tenue et le langage des pédérastes qui subissent la visite du médecin, les excuses et les moyens de défense qu'ils allèguent, sont si constamment les mêmes, et si faciles à prévoir par avance, qu'il suffira de quelques lignes pour les faire connaître.

La plupart commencent par nier; quelques-uns protestent, feignent de ne pas comprendre ou s'indignent d'être soupçonnés; ils font bien quelques difficultés pour se soumettre à la visite, mais je n'en ai vu qu'un seul s'y refuser obstinément, et j'ai dit quelle était sa moralité. Je ne prétends pas qu'il ne puisse arriver que, par une erreur fatale, les poursuites s'adressent à des innocents, et que l'honneur d'un homme injustement accusé dépende de la sagacité et de l'expérience du médecin. Celui-là recherchera avec empressement, et appellera hautement le témoignage de la science.

Mais il n'est pas rare aussi d'en rencontrer, parmi les plus compromis, qui affectent d'aller au-devant de l'examen de l'homme de l'art; ils prennent soin seulement de l'avertir qu'il ne devra pas s'étonner de les trouver « faits autrement que les autres ; » et ils inventent cent motifs imaginaires pour expliquer les désordres que leurs organes doivent offrir à l'expert. L'un se dit anciennement opéré de tumeurs hémorrhoïdaires, de fistule; l'autre a eu les cuisses démises : il est obligé pour éviter des gerçures de se faire des onctions qui ont pu élargir l'anus. Un troisième est sujet à une irritation locale qui l'oblige à de fréquents bains de siége, à l'usage de remèdes quotidiens qui auraient pu amener un relâchement. On lira peut-être avec curiosité, comme un des plus étranges spécimens en ce genre, la lettre suivante, dont je

regrette d'être forcé de rétablir l'orthographe indéchiffrable, et qui m'était adressée par un individu convaincu d'attentat sur un jeune garçon, et chez lequel je constatai les signes les plus évidents d'habitudes actives et passives de pédérastie : « Monsieur le docteur, voilà comme je suis. D'abord, j'ai pris « souvent des lavements pour maladies de plusieurs espèces, « et j'en ai pris également pour rafraîchissement d'une chaude-« pisse qu'il y a environ cinq ans que j'ai attrapée, et je ne « suis pas été bien guéri, et je m'en sentirai tant que je vi-« vrai ; et, depuis ce temps, il m'est impossible d'aller au « sexe. Et il s'est formé une grosseur à l'anus, du côté gau-« che, qui me vient grosse comme un œuf à chaque fois que « je fais ribotte, et même presque à toutes les lunes ; et, « après, cela me démange que je suis obligé d'y passer mon « doigt pour me gratter. Mais, pour tout autre chose, jamais « je n'ai fait profession de rien. Je suis certain de ma per-« sonne pour cela. Monsieur, vous pouvez examiner les cir-« constances et me sonder. » Un autre, plus lettré, m'écrit qu'à la suite d'une maladie cruelle, non-seulement tout acte mais tous désirs lui sont formellement interdits : « Le déla-« brement de mon estomac et de mes organes sont tels que « la moindre velléité ou tentation de ce genre offrirait pour « moi un danger de mort. » Est-il nécessaire de dire le cas que l'on doit faire de pareilles allégations, et d'indiquer comment le médecin légiste pourra en faire justice, soit qu'elles n'aient absolument aucun prétexte, soit qu'elles reposent sur quelque circonstance particulière, telle qu'une opération ancienne ou une infirmité réelle dont il sera facile de faire la part et d'apprécier le caractère et la véritable origine.

Il est aussi une prétention très-ordinaire chez les pédérastes et sous laquelle ils s'efforcent de dissimuler leurs goûts dépravés : c'est l'amour des femmes. Les uns allèguent leur état de légitime mariage, les autres se donnent des maîtresses ; ils ne manquent pas d'énumérer avec affectation les maladies

qu'ils ont gagnées avec des femmes. Mais ces justifications vaines, engendrées par la croyance très-générale que les rapports sexuels sont incompatibles avec les habitudes contre nature, tombent devant les faits nombreux et constants qui nous ont montré ce vice honteux chez des hommes mariés et chez des individus associés à des femmes de mauvaise vie.

Je ne reviendrai pas sur les excuses communes aux pédérastes et aux hommes inculpés d'attentats à la pudeur ou de viol, et qui consistent en prétendues infirmités capables d'éteindre toutes passions et d'empêcher tout commerce sexuel. J'ai montré dans la seconde partie de cette étude quelle confiance méritaient ces prétentions, que le plus simple examen permettra de réduire à leur juste valeur.

Il y aurait une attention plus sérieuse à donner à l'état mental de certains individus convaincus de pédérastie, et chez lesquels la perversion morale pourrait atteindre jusqu'à la folie. J'ai dit que l'affaiblissement des fonctions intellectuelles et des facultés affectives pouvait être le dernier terme des habitudes honteuses des pédérastes. Mais il ne faut pas confondre cet état, en quelque sorte secondaire, avec les excès de la débauche et les entraînements de la dépravation. Quelque incompréhensibles, quelque contraires à la nature et à la raison que puissent paraître les actes de pédérastie, ils ne sauraient échapper ni à la responsabilité de la conscience, ni à la juste sévérité des lois, ni surtout au mépris des honnêtes gens.

OBSERVATIONS DE PÉDÉRASTIE ET DE SODOMIE.

Je terminerai la description que je viens de tracer des signes de la pédérastie par la relation de quelques exemples choisis parmi ceux qui, dans le grand nombre de visites de ce genre dont j'ai été chargé, m'ont paru offrir le plus de caractère et de signification. Ces observations comprennent l'exa-

men de quarante-quatre individus. On y remarquera particulièrement plusieurs exemples de sodomie conjugale, la description des signes propres aux habitudes actives de pédérastie, et des formes de syphilis communiquée par des actes contre nature, ainsi que la relation de deux cas d'assassinat commis par des pédérastes.

OBSERV. I. — *Attentat contre nature commis sur une femme par son mari. — Signes caractéristiques de sodomie; désordres très-graves.*

Le fait que l'on va lire est un des plus graves que j'aie rencontrés.

J'ai été appelé, le 15 janvier 1854, à visiter la femme L..., âgée de dix-huit ans, mariée depuis cinq mois à un homme qui lui a fait subir tous les mauvais traitements, et qui, dès les premiers jours, a abusé d'elle de toutes les manières.

Cette jeune femme, qui, sans être bien vigoureuse, ne paraît pas d'une mauvaise constitution, est en ce moment dans un état de faiblesse et de marasme qui atteste une longue et profonde souffrance, et cependant, au dire même de la femme L..., cet état s'est amélioré depuis quelque temps. Elle est pâle, chétive, atteinte de palpitations avec bruit de souffle anémique au cœur, de difficulté de respirer. Les fonctions digestives ont été gravement troublées, une diarrhée très-rebelle a duré jusqu'à ces derniers jours, mais a cessé aujourd'hui. La femme L... se plaint surtout d'une sensation de brisement des hypochondres qu'elle attribue aux contusions qu'elle aurait reçues. Nous devons dire qu'il n'existe aucune trace apparente de ces contusions, circonstance qui peut tenir au temps qui s'est écoulé depuis que la femme L... est à l'abri des violences dont elle se dit victime. Les parties sexuelles ne sont le siége d'aucune lésion particulière. Nous remarquons seulement un écoulement abondant de flueurs blanches. Quant aux attentats, ils ont laissé des traces manifestes.

Le périnée est large et plat, d'autant plus que la maigreur est extrême. D'où il résulte que l'anus, dont les plis sont complétement effacés, n'est pas déprimé ni infundibuliforme, mais constitue un trou régulier, arrondi et comme béant au milieu du périnée. Les deux anneaux contractiles du sphincter qui ferment l'orifice anal sont relâchés à tel point que les matières ne peuvent pas être complétement retenues et que la dilatation en est pour ainsi dire permanente. Ni déchirure, ni fissure, ni hémorrhoïdes.

1° La femme L... est dans un état de maladie et d'affaiblissement qui peut être la conséquence des mauvais traitements auxquels elle a été en butte, et dont il n'existe plus aujourd'hui de traces apparentes;

2° Cette maladie doit occasionner une incapacité de travail de plus d'un mois;

3° Il existe sur la personne de la femme L... des traces de violences

résultant d'attentats contre nature qui ont été certainement fréquents et répétés ;

4° Ces violences ont produit une déformation qui dégénère en une véritable infirmité et qui persistera toujours à un certain degré.

Observ. II. — *Violences sodomiques d'un mari sur sa femme.*

Le 28 juin 1858, j'ai visité la dame O..., âgée de seize ans et demi, mariée au mois de mars dernier à un Russe, qui, dès les premiers jours de son mariage, se livra sur elle à toutes les violences les plus obscènes.

L'examen complet auquel je la soumis me permit de constater que, s'il n'existait pas de déformation très-apparente de l'anus, pour peu que l'on écartât les bords de cet orifice, on arrivait, non sans déterminer de vives douleurs, à découvrir plusieurs déchirures incomplétement cicatrisées, et qui occupent toute la hauteur du sphincter. La défécation est extrêmement difficile et pénible. Des besoins sans résultat se font très-fréquemment sentir. Une sensation de pesanteur douloureuse retentit en même temps dans l'anus. Les parties sexuelles n'offrent rien à noter, elles sont dans l'état qu'amènent naturellement les relations conjugales.

La dame O... présente, du côté de l'anus, les traces manifestes d'approches contre nature, répétées pendant un certain temps, et qui, malgré l'époque éloignée à laquelle elles remontent, ne sont pas encore complétement effacées.

Ces actes honteux ont été certainement accompagnés de violences. La disposition naturelle des parties et les désordres dont elles sont le siége ne peuvent laisser de doute à cet égard.

La santé générale s'est ressentie de ces violences et est restée jusqu'à présent manifestement altérée.

Observ. III. — *Violences sodomiques d'un mari sur sa femme.*

La jeune dame R..., mariée depuis six ans, prise d'abord par son mari d'une manière régulière, puis persuadée par lui qu'il pouvait agir d'autre façon, a subi ses approches contre nature durant plusieurs années. Elle a très-bien senti qu'il ne pénétrait pas toujours, mais que cela lui était arrivé souvent. Instruite plus tard, elle s'y est refusée et en a eu à subir de véritables violences. Nous constatons, outre un infundibulum profond, une remarquable disposition de crêtes, en haut et en bas, de l'orifice anal, qui est allongé, ellipsoïde et très-manifestement élargi.

Observ. IV. — *Violences sodomiques d'un mari sur sa femme.*

La dame D..., mariée depuis deux ans, a eu à subir, pendant la première année de son mariage, plusieurs approches contre nature de son

mari, indépendamment de rapprochements réguliers. Cette jeune femme, très-maigre, et à qui le peu de développement du bassin donne une conformation en apparence analogue à celle de l'homme, offre une déformation infundibuliforme très-marquée de l'anus, ainsi qu'une dilatation et un effacement des plis de l'orifice anal qui donnent à ces parties une parfaite ressemblance avec ce que l'on trouve chez les pédérastes.

Observ. V. — *Habitudes actives et passives. — Signes caractérisés. — Marisques.*

B..., cordonnier, âgé de quarante ans environ, a été arrêté au mois de juillet 1850, place de la Bastille, dans un groupe où l'on jouait à la main chaude et où ses gestes indécents l'avaient fait remarquer.

Avant de se soumettre à mon examen, cet homme me prévient que je ne trouverai pas « son derrière fait comme les autres, » parce qu'il avait été anciennement opéré pour des tumeurs hémorrhoïdaires, et qu'il en était encore atteint en ce moment. Il a protesté d'ailleurs avec des larmes que, s'il avait eu les goûts qu'on lui reproche, il ne les aurait pas satisfaits de cette manière.

L'ayant fait déshabiller complétement, nous avons constaté que le membre viril, très-long et volumineux, présente à son extrémité une élongation et un amincissement caractéristiques qui donnent au gland la forme presque pointue d'un pénis de chien. Il n'existe aux parties génitales aucune trace de maladie syphilitique ancienne ou récente.

La région de l'anus offre une disposition non moins significative. Après avoir écarté les masses musculaires qui forment les fesses, on découvre une sorte de cavité large et profonde, au fond de laquelle s'ouvre l'orifice anal, et qui constitue une sorte d'infundibulum à large ouverture et comme cratériforme. L'ouverture de l'anus est elle-même considérablement dilatée et agrandie dans le sens longitudinal. Un repli cutané assez étendu, formé par d'anciennes tumeurs hémorrhoïdaires, flasques et non turgescentes, forme à droite de l'anus comme une sorte de valvule. Les tumeurs qui ont pu être enlevées au pourtour de cette partie, n'ont laissé qu'une trace peu apparente, et n'ont en aucune façon contribué à produire les déformations considérables qui existent à la région anale. Il n'y a pas non plus d'altérations de nature vénérienne dans cette partie.

Observ. VI. — *Habitudes actives de pédérastie. — Signes très-probables.*

Le sieur F. D..., Anglais, âgé de 37 ans, rentier, arrêté dans les terrains vagues du haut de la rue de Clichy, examiné le 19 novembre 1850, n'offre rien à noter dans son extérieur.

Avant de se soumettre à la visite, il dit qu'il croit devoir nous prévenir

qu'il a eu la cuisse démise, qu'il a les fesses très-développées et est obligé de les oindre avec de la pommade pour éviter les gerçures.

Les fesses sont régulièrement développées. L'orifice anal normalement conformé, sans disposition infundibuliforme. Le doigt, introduit dans le rectum, y pénètre sans difficulté ; mais D... contracte fortement les fesses, de manière à resserrer le plus qu'il peut l'ouverture de l'anus ; il prétend même ressentir une douleur que dément la facilité avec laquelle le doigt indicateur a pénétré. Il n'y a ni écorchure, ni déchirure, ni traces de syphilis. Les organes génitaux, bien conformés, offrent cependant un amincissement considérable de l'extrémité du pénis qui se termine en pointe.

Il est extrêmement probable que le sieur D... se livre habituellement à la pédérastie, et qu'il prend dans ces honteuses pratiques un rôle plutôt actif que passif.

Les traces de ces habitudes ne sont cependant pas chez lui assez caractérisées pour permettre une affirmation absolue. Mais il importe de faire remarquer que les signes appréciables du vice dont il s'agit manquent souvent chez ceux mêmes qui y sont le plus adonnés.

Observ. VII et VIII. — *Habitudes actives et passives de pédérastie. — Conformation spéciale du pénis.*

Le 10 novembre 1854, le sieur D..., soldat aux guides, et le sieur L..., cuisinier, 18 ans, ont été arrêtés tous deux le soir, au Champ de Mars, en partie déshabillés.

1° D... présente un enfoncement considérable de l'anus, qui se trouve à l'extrémité d'une sorte d'entonnoir très-profond formé par la dépression des muscles qui entourent l'anus, et qui eux-mêmes dessinent, quand on exerce la moindre traction, une sorte d'ouverture évasée. L'orifice anal est lui-même très-facilement dilatable. Tout le pourtour est sillonné de petites ulcérations et d'érosions superficielles, et souillé de matières incomplétement retenues. D'un autre côté, le membre viril offre une conformation toute particulière. Il est manifestement aminci et comme tordu à l'extrémité, qui est grêle et effilée.

Il n'existe pas de signes d'affection vénérienne.

2° Le sieur L... présente à un moins haut degré des signes semblables, tant du côté de l'anus que vers le pénis. La dilatation infundibuliforme de l'orifice anal est également très-marquée chez lui, et le membre viril, plus volumineux que chez le sieur D..., est aussi aminci et tordu sur lui-même à son extrémité.

Tous deux offrent des signes manifestes d'habitudes actives et passives de pédérastie.

Observ. IX et X. — *Habitudes actives et passives de pédérastie. — Conformation caractéristique du pénis.*

R..., âgé de 18 ans, commis, a été hébergé par M..., qui l'a pris à demeure chez lui et lui a fait partager son lit depuis 18 mois. Il dit avoir été en butte à des actes répétés de la part de M..., qui proteste du contraire. R... a quitté M... en le volant. Examinés tous deux par moi, le 25 mars 1854, ils m'ont offert les particularités suivantes :

R..., jeune, blond, très-simple, présente un enfoncement considérable et une disposition infundibuliforme très-marquée de l'anus, qui est médiocrement dilaté dans l'état naturel, mais se laisse distendre avec une extrême facilité. Le pénis est régulièrement conformé. Le sieur R... est en ce moment atteint d'un écoulement blennorrhagique récent qui peut, ainsi qu'il le déclare, être attribué à un coït impur qui aurait eu lieu très-peu de jours avant son incarcération.

M..., 50 ans, ouvrier, chauve, l'air hypocrite, proteste contre toute supposition d'habitudes impures, dit être sujet à une irritation du pourtour de l'anus, qui l'oblige à prendre fréquemment des bains de siége et qui aurait pu amener du relâchement. Nous constatons en effet qu'il a l'anus à la fois très-enfoncé et très-élargi, sans trace d'irritation dartreuse ou d'affection quelconque de la peau des parties voisines. Le pénis de cet homme est extrêmement grêle ; le gland petit et effilé, au point d'affecter exactement la forme du pénis des animaux de la race canine. Il n'est atteint d'aucune maladie vénérienne, soit ancienne, soit récente.

Observ. XI et XII. — *Visite de deux pédérastes. Signes d'habitudes perverses. Particularités dues à la maladie de l'inculpé.*

1° J'ai été chargé, le 5 janvier 1858, de visiter l'inculpé G... et le nommé B... Ce jeune garçon, âgé de 12 ans, a le teint plombé, les traits flétris, premiers indices de mauvaises habitudes. Sa constitution est débile, peu développée. Les dimensions exagérées des organes sexuels, la verge très-volumineuse, le gland énorme, complétement découvert, comme on l'observe d'ordinaire chez les individus adonnés à la masturbation, achèvent de le caractériser. L'anus présente les traces les plus caractéristiques des violences sodomiques. Outre l'infundibulum profond que forme la région anale, le sphincter est complétement relâché, et l'orifice a subi une dilatation telle que les matières ne sont plus retenues, et que le simple écartement des bords de l'anus donne issue à des gaz abondants. Il n'y a pas de traces de violences ou de maladies particulières.

2° Le nommé G... est assez gravement malade, et son état s'oppose à ce que les constatations que nous avons mission de faire soient complètes. En effet, cet homme est atteint d'une hydropisie ascite qui, en modifiant

la forme des parties, ne permet pas de reconnaître avec précision les déformations que la pédérastie aurait pu produire du côté des organes génitaux. Quant à l'anus, il ne présente rien de particulier à noter; aucun changement appréciable.

Le nommé B... présente les signes les plus tranchés d'habitudes passives anciennes de pédérastie.

L'inculpé G... ne porte pas de traces caractéristiques d'habitudes actives ou passives; mais outre que son état de maladie rend les constatations moins positives, les actes qui lui sont imputés ont pu avoir lieu sans laisser de traces appréciables.

Observ. XIII et XIV. — *Visite de deux pédérastes. — Habitudes actives et passives de pédérastie. — Conformation caractéristique du pénis.*

J'ai eu à visiter, au mois d'octobre 1861, deux jeunes élèves architectes qui avaient été pris dans l'atelier en flagrant délit d'outrage à la pudeur. Leur extérieur n'avait rien de remarquable. L'un, âgé de 15 ans et demi, avait le pénis très-long, disproportionné avec sa taille et en même temps turgescent et tordu sur lui-même. Le gland était découvert. D'un autre côté, l'anus en infundibulum était très-élargi et manifestement refoulé.

L'autre, âgé de 18 ans, avait le pénis extraordinairement volumineux, tout à fait tordu, à ce point que la face dorsale regardait directement à gauche, et que le méat urinaire se trouvait dirigé en travers. L'anus était également très-dilaté et en forme d'entonnoir. Ses bords étaient lisses et unis.

Observ. XV, XVI, XVII et XVIII. — *Visite de quatre pédérastes. Attentats sur de jeunes garçons. — Traces d'habitudes actives et passives. Infirmité chez l'un des inculpés.*

Au commencement de l'année 1862, quatre individus furent soumis à mon examen à l'occasion de violences commises par deux ouvriers sur des jeunes apprentis travaillant dans le même atelier.

Le plus jeune, âgé de 14 ans, reconnaissait avoir eu à subir cinq ou six fois des approches contre nature. Il avait l'anus enfoncé, présentant une vive rougeur, et une déchirure assez étendue non encore cicatrisée. La défécation était extrêmement douloureuse et en partie soustraite à la volonté.

Le second, âgé de seize ans, avouait qu'il n'en était pas à ses premières attaques. L'anus offrait chez lui une disposition infundibuliforme très-marquée et un élargissement notable du sphincter sans déchirure ni autre lésion. Le pénis était seulement un peu turgide.

Des deux accusés, l'un, dans la force de l'âge, avait le pénis très-grêle

et aminci, et en même temps l'anus enfoncé au fond d'un entonnoir élargi et considérablement relâché. L'autre, déjà vieux, était atteint d'une énorme tumeur herniaire du scrotum dans laquelle disparaissait entièrement le pénis, et d'un bourrelet hémorrhoïdal des plus volumineux, de telle sorte que toute déformation était impossible à constater chez lui soit en avant, soit en arrière.

Observ. XIX, XX et XXI. — *Visite de trois pédérastes. — Habitudes actives et passives. — Particularités remarquables dans la conformation des organes sexuels.*

J'ai eu à visiter, le 2 avril 1850, trois individus dont l'examen m'a fourni des remarques très-intéressantes.

1° Le nommé L. H..., âgé de 14 ans, dont la taille et le développement physique sont fort au-dessus de son âge, avoue qu'il est depuis longtemps livré à des habitudes de masturbation, il dit avoir eu des relations avec une femme dès l'âge de treize ans, mais n'avoir jamais été atteint d'aucune affection vénérienne. Enfin, il nie avoir jamais subi ni pratiqué des actes de pédérastie, bien qu'il se soit prêté une fois à une tentative de la part du nommé B..., qu'il a presque immédiatement repoussé. Les organes sexuels, chez le jeune L..., sont très-développés et attestent par leur dimension, par leur conformation, des habitudes précoces de débauche. Il ne porte d'ailleurs aucune trace d'affection syphilitique, soit ancienne, soit récente. Du côté de l'anus, on ne trouve, ni dans la forme de l'ouverture, ni dans l'aspect des parties qui l'entourent, ni dans l'état des muscles constricteurs, rien qui indique qu'un corps aussi volumineux que le membre viril ait pu jamais être introduit dans cette partie.

2° Le nommé J. B..., dont l'air hypocrite, le visage imberbe, les cheveux frisés et l'extrême saleté ont quelque chose de caractéristique, niait obstinément avant notre visite, qu'il se fût jamais livré à des actes contre nature; il affectait même de ne pas comprendre en quoi ceux-ci pouvaient consister. Après l'avoir fait déshabiller, nous avons constaté que les organes génitaux, naturellement peu volumineux, présentent une sorte d'élongation du pénis et notamment du gland, qui est aminci à son extrémité et découvert dans presque toute son étendue. En arrière, nous trouvons l'anus placé au fond d'une sorte d'entonnoir formé par le refoulement des parties qui l'entourent. L'ouverture est manifestement élargie, et il suffit d'écarter les fesses pour voir à quel point le sphincter est relâché. A l'entrée de l'anus et de chaque côté, la peau et la membrane muqueuse forment des replis assez analogues aux caroncules myrtiformes qui existent aux parties génitales externes chez la femme. Il n'existe ni en avant ni en arrière, de traces de maladies vénériennes. Notre examen étant terminé, l'inculpé B... a avoué qu'il avait subi les approches d'un homme.

3° Le nommé L..., grand, vigoureux, se prétend étranger aux actes qu'on lui reproche, présente dans sa physionomie une coquetterie affectée. Che-

veux noirs bouclés, chemise très-sale, dissimulée par une pièce blanche en avant de la poitrine. Organes sexuels présentant un développement extraordinaire. Membre viril long et très-volumineux, toujours comme enclin à l'érection. Gland complétement découvert, offre une conformation singulière. Un peu en avant de sa base, il est comme étranglé, une sorte de sillon circulaire s'étend dans toute sa circonférence, et à partir de cette ligne, l'extrémité du gland va s'amincissant; cette portion du pénis est en outre proportionnellement plus longue qu'elle ne l'est d'habitude. Cette conformation résulte d'une pression et d'une constriction qui a porté seulement sur l'extrémité du membre viril, et en a exagéré la conicité. Il n'existe d'ailleurs aux organes génitaux aucune trace de vérole. A l'anus, pas de disposition infundibuliforme très-marquée, mais l'orifice anal très-élargi, les replis très-nombreux et saillants formés alentour par la peau et la membrane muqueuse, tout à fait analogues à ceux qui ont été notés chez le nommé B... ne laissent pas de doute.

1° Le jeune L. H..., quoique présentant les signes d'une débauche précoce, ne porte aucune trace qui révèle chez lui des habitudes contre nature.

2° Le nommé J. B... est manifestement adonné à la pédérastie et en porte des marques irrécusables :

1. Il présente tous les signes caractéristiques de la pédérastie.

2. La conformation naturelle des organes génitaux est telle, que ceux qui ont subi ses approches ont dû en souffrir, bien que l'extrémité seulement du membre viril ait pu être introduite, et devaient être dès longtemps familiarisés avec de semblables pratiques.

Observ. XXII. — *Habitudes passives invétérées de pédérastie. — Syphilis communiquée par les actes contre nature.— Phthisie pulmonaire.*

Le 15 avril 1848, j'ai eu à visiter le nommé L. B..., âgé de 19 ans, qui depuis l'âge de quinze ans et demi aurait été victime des actes de débauche du sieur T..., dentiste.

L. B... est d'une constitution chétive, d'un tempérament lymphatique exagéré. Le système musculaire est peu développé chez lui. Il porte au col, et notamment au côté droit, un engorgement ganglionnaire de nature scrofuleuse et les traces d'abcès froids assez récemment cicatrisés.

Il n'hésite pas à nous confirmer les détails contenus dans sa plainte. Il ajoute que c'est au mois de mars 1846 qu'il a éprouvé les premiers symptômes d'une affection syphilitique. Des boutons se sont développés au pourtour de l'anus et sur tout le corps. Un traitement mercuriel a été suivi pendant deux mois et demi; mais il est toujours resté une vive irritation à l'entrée du rectum. Des abcès se sont formés dans cette région et, en novembre 1847 il s'y est établi une fistule. Nous lui demandons également s'il ne se serait pas exposé à contracter la maladie vénérienne avec une femme. Sur ces deux points, il nous répond très-formellement par la négative.

A l'examen direct des parties, nous constatons l'état suivant. Les organes génitaux sont irrégulièrement développés ; le pénis, assez volumineux, est aminci et comme effilé à l'extrémité; les testicules sont au contraire extrêmement petits et en quelque sorte atrophiés. Il n'existe sur le prépuce, ni sur le gland, aucune trace d'ulcération, aucune cicatrice, aucune végétation ; les ganglions de l'aine ne sont nullement engorgés.

La disposition de l'anus est tout à fait caractéristique. Il est profondément situé au fond d'un infundibulum en entonnoir, formé en partie par la saillie des fesses. L'orifice anal est élargi en avant et en arrière, de manière à présenter une forme presque elliptique. On remarque à l'angle postérieur l'ouverture d'une fistule assez large et déjà ancienne, comme l'atteste le bourrelet fongueux qui l'entoure. Il existe en outre un très-grand nombre de végétations qui environnent l'anus et dont quelques-unes sont très-développées.

Il n'y a, sur les autres parties du corps, aucune éruption ni ulcération syphilitique. Mais il présente les signes les plus évidents d'une disposition scrofuleuse, de tubercules pulmonaires et d'anhémie.

Le nommé X... est depuis longtemps livré à la pédérastie.

C'est à ces pratiques qu'il faut attribuer la disposition de l'orifice anal et l'ulcère fistuleux qui existe à l'anus.

Le nommé X... porte les traces d'une maladie syphilitique ancienne à laquelle on doit attribuer les nombreuses végétations qui entourent l'anus.

Il existe en outre, chez le sieur X..., une disposition scrofuleuse et une tendance à la tuberculisation pulmonaire qui peut avoir été aggravée non-seulement par les actes de débauche auxquels il s'est livré, mais encore par l'affection vénérienne qui lui a été communiquée.

Observ. XXIII et XXIV. — *Habitudes actives et passives. — Syphilis communiquée dans des rapports contre nature.*

Le 26 octobre, deux saltimbanques, dont l'un était le maître, l'autre l'élève, se sont présentés à moi dans les conditions suivantes :

1° Le jeune A..., saltimbanque, âgé de 13 ans.

Il présente un anus en apparence bien conformé, un peu lâche, sans infundibulum marqué. Mais on voit au pourtour plusieurs ulcérations presque toutes cicatrisées. Une seule, plus profonde, à forme grisâtre, à base large, existe encore. Léger engorgement des ganglions de l'aine. Ulcération croûteuse à l'aile du nez à gauche. Engorgement léger des ganglions cervicaux. Traitement antisyphilitique très-bien suivi à l'hôpital, cause de l'atténuation des symptômes.

2° Le nommé B..., saltimbanque, maître du précédent, âgé de 34 ans, nie obstinément être malade. A la face interne du prépuce, du côté droit, large chancre induré, presque complétement cicatrisé, autour duquel on voit la trace de nombreuses excoriations dont la surface rouge et sail-

lante prend la forme de plaques muqueuses. Dans l'aine droite, tumeur volumineuse très-dure et non douloureuse. Pas d'éruption. Pénis grêle, à extrémité très-amincie.

Le jeune A... est atteint d'une affection syphilitique parfaitement caractérisée par des chancres développés au pourtour de l'anus.

Cette maladie, qui peut remonter à trois semaines environ, n'a pu lui être communiquée que par un contact impur.

Le nommé B... est, de son côté, également affecté de syphilis, et la période à laquelle le mal est arrivé chez lui indique manifestement que les chancres qu'il porte à la verge étaient encore contagieux à une époque qui coïncide avec l'apparition du mal chez le jeune A..., à qui il peut en conséquence l'avoir communiqué par un acte de pédérastie.

Observ. XXV et XXVI. — *Habitudes actives et passives de pédérastie. — Conformation spéciale. — Syphilis.*

Le 11 octobre 1856, j'ai été appelé à examiner deux malades, chez lesquels j'ai fait les constatations suivantes :

1° Le nommé A..., architecte, né à Naples, âgé de trente à trente-cinq ans, est grand et bien constitué. Sa physionomie et son extérieur n'offrent rien de particulier; mais il n'en est pas de même de la conformation des organes génitaux et de l'anus. De ce dernier côté, il existe une disposition infundibuliforme des plus prononcées, et une dilatation manifeste de l'orifice anal, très-visible lorsqu'on exerce une traction transversale sur ces parties ; d'un autre côté, le pénis, qui est grêle, est, en quelque sorte, tordu sur lui-même, et son extrémité amincie et effilée, jointe à l'étranglement de la base du gland, représente la conformation qui est liée le plus ordinairement aux habitudes de pédérastie. Il n'existe d'ailleurs pas de traces de syphilis, soit ancienne, soit récente.

2° Le nommé M..., âgé de seize à dix-sept ans, tourneur en cuivre, dont la jeunesse, la physionomie, les formes très-accusées ont quelque chose de caractéristique, présente, du côté de l'anus, des désordres non moins significatifs. L'orifice est très-élargi et placé au fond d'une dépression en forme d'entonnoir; de plus, on voit, sur un seul côté de cet orifice, un groupe circonscrit de plaques muqueuses qui paraissent tout à fait s'être développées sur des chancres transformés, et qui sont bornées à cette partie. On ne voit pas de traces d'ulcération sur le pénis qui est très-volumineux, renflé et comme globuleux, tel qu'on le rencontre chez les enfants adonnés à l'onanisme.

Du double examen qui précède, nous concluons que :

1° Le nommé A... porte sur sa personne des traces non équivoque d'habitudes actives et passives de pédérastie.

2° Le nommé M... présente les signes caractéristiques d'habitudes passives de pédérastie.

3° Il est de plus atteint d'une syphilis constitutionnelle, caractérisé

par une éruption dont le siége est une preuve de plus du vice contre nature auquel est adonné le nommé M...

Observ. XXVII.— *Habitudes actives et passives.—Syphilis communiquée par des actes contre nature.*

J'ai eu à examiner, le 2 avril 1857, un domestique, âgé de vingt ans, qui avait porté plainte contre un individu par qui il s'était dit volé, lequel se défendait en prétendant qu'il n'avait fait que se payer d'infâmes complaisances. Ce jeune garçon était atteint d'un engorgement considérable des ganglions de l'aine gauche, que le médecin de la maison où il servait, après avoir constaté qu'il n'existait rien aux organes génitaux, avait cru pouvoir attribuer à une très-légère écorchure de la jambe. L'examen auquel je le soumis me fit reconnaître, outre un infundibulum énorme, un chancre induré situé au côté gauche du pourtour de l'anus.

En même temps, je constatai chez le prétendu voleur, jeune marin appartenant à une excellente famille, qui avait été contraint de l'embarquer, un pénis à extrémité allongée et amincie, affecté d'un chancre énorme occupant également le côté gauche de la racine du gland, ainsi qu'un élargissement très-marqué de l'anus dont la surface offrait de nombreuses érosions.

Observ. XXVIII. — *Violences sodomiques. — Arrachement du pénis* (recueillie dans le service de M. Foucher).

Le nommé L..., marié et père de trois enfants, âgé de quarante-cinq ans, et exerçant la profession de couvreur, se présente à l'hôpital Necker le 26 mars 1860, avec une vaste plaie, par arrachement, occupant presque toute la surface du pénis.

Cet individu est doué d'une bonne constitution, n'a pas d'antécédents syphilitiques, et n'a été affecté d'aucune maladie depuis vingt ans au moins. Il explique l'origine de sa blessure par des tractions opérées sur la verge dans une lutte qu'il eut à soutenir contre deux pédérastes. Ces tractions lui causèrent une telle douleur qu'il s'évanouit, son évanouissement dura quatre ou cinq heures. En outre, ses adversaires, dit-il, lui introduisirent violemment les doigts dans le rectum.

A la visite du 26 mars, le malade était dans l'état suivant :

La verge était exactement dépouillée de ses téguments depuis la base jusqu'à un centimètre en deçà du gland. Le gland était recouvert par une masse irrégulièrement cylindrique, contournée sur elle-même, qui pendait à son extrémité, et qui n'était autre chose que les téguments retournés comme un doigt de gant et ramenés en avant.

La face externe de cette masse, rouge et saignante, était constituée par la face interne de la peau doublée d'une mince couche de tissu cellulaire. La face interne était formée par la face externe de la peau dans ses trois quarts supérieurs, et, dans son quart inférieur, par le tissu cellulaire qui

avait été amené à tapisser cette partie, par la rétraction de la peau.

L'extrémité libre de cette masse était régulièrement coupée, comme si la section en avait été opérée à l'aide d'un instrument tranchant.

Une section semblable se remarquait à l'endroit où les téguments quittent la verge pour se continuer avec ceux de l'abdomen et du scrotum, section régulièrement circulaire.

La veine dorsale était à découvert dans toute la longueur de la verge, et une préparation anatomique faite dans ce but ne l'eût pas mieux montrée.

Des plaies peu profondes se remarquaient à la face interne des cuisses; la cuisse droite en présentait une de la largeur d'une pièce de deux francs environ, et la cuisse gauche en présentait deux, chacune de la largeur d'une pièce de cinquante centimes. La partie inférieure et médiane de l'abdomen était recouverte d'écorchures légères, qui, toutes plus longues que larges, se confondaient par leurs extrémités. Le pénis présentait une faible élongation du gland.

L'anus, légèrement infundibuliforme, présentait, à côté du repli médian, une déchirure longue d'un centimètre et une tumeur hémorrhoïdale. Le sphincter paraissait relâché. En résumé, chez ce malade, la peau qui constitue le fourreau de la verge avait été retournée comme un doigt de gant et pendait ainsi à l'extrémité du gland, la section nettement circulaire ayant eu lieu à la racine de la verge.

Observ. XXIX. — *Assassinat par strangulation commis sur un pédéraste.*

Le sieur B..., âgé d'une soixantaine d'années, usurier, a été trouvé assassiné, le 14 avril 1857, dans un hôtel du passage du Havre. Le corps était vêtu d'une chemise, étendu sur le lit, tourné sur l'un des côtés, les mains liées, le cou serré par une corde.

Chargé de procéder à l'autopsie, j'ai trouvé le cadavre d'un homme grand et fort, très-vigoureusement constitué. Le côté gauche de la face et du crâne sont tuméfiés et présentent un énorme épanchement de sang coagulé infiltré dans le tissu cellulaire et dans les muscles sous-jacents qui sont complétement désorganisés. Sur le haut du front une petite plaie contuse, longue de deux centimètres, qui ne pénètre pas toute l'épaisseur du cuir chevelu. Os du crâne très-résistants, intacts, pas d'épanchement. Cerveau congestionné.

Autour du cou on voit un sillon étroit dirigé transversalement, inégalement profond, avec ecchymose en avant et peau parcheminée sur les côtés. Poumons congestionnés. Veinules rompues.

L'estomac renferme une assez grande quantité de liquide, et quelques débris de matières alimentaires incomplétement digérées.

Un double sillon existe autour des poignets.

Les bourses sont tuméfiées. Un épanchement de sang existe sous le scrotum gauche. Le pénis est peu volumineux. L'anus offre un évasement

considérable, et de nombreux replis qui entourent l'orifice du sphincter, dont le rétrécissement ne peut être exactement apprécié sur le cadavre.

1° Le cadavre du sieur B... présente des traces non douteuses de violences;

2° Un coup extrêmement fort a été porté sur le côté gauche de la tête par un instrument contondant à large surface ;

3° Ce coup a dû produire une perte de connaissance;

4° La mort est le résultat de la strangulation opérée à l'aide d'un lien autour du cou ;

5° Une forte pression a été exercée sur les bourses ;

6° L'examen des organes génitaux et de l'anus donne lieu de penser que le sieur B... était livré à des habitudes de pédérastie ;

7° La mort a eu lieu peu de temps après un repas peu abondant.

Observ. XXX et XXXI. — *Assassinat par strangulation commis sur un pédéraste.*

Le sieur Letellier, âgé de quarante-quatre ans, ouvrier dans une fabrique d'eaux minérales, a été assassiné, le 12 novembre 1857, par Pascal, soldat aux lanciers de la garde, qu'il avait ramené coucher avec lui, à la suite d'une soirée passée avec quatre autres pédérastes avoués : un domestique, un marchand de vins, un ébéniste et un second militaire, qui, de leur côté, s'étaient également retirés deux par deux. Les perquisitions faites au domicile de ces derniers individus amenèrent la saisie d'une correspondance qui ne pouvait laisser de doutes sur leurs mœurs, de tableaux obscènes, de leurs portraits réciproques, de fleurs artificielles, d'ouvrages à l'aiguille commencés, de tapisseries, etc. Letellier avait été frappé lorsqu'il était déjà au lit avec son assassin. J'ai été appelé à examiner le cadavre de la victime et la personne du meurtrier.

Examen du cadavre. — Le cadavre du nommé Letellier est celui d'un homme vigoureux. Lors de notre première visite, le 13 à deux heures de relevée, la rigidité était déjà prononcée. Les traces de violences qui existent sur les diverses parties du corps sont doublement caractéristiques par leur nature et par leur siége.

Aux deux genoux, au-dessous de la rotule, et aux coudes, à la face postérieure de l'avant-bras, dans des points exactement correspondants, la peau présente une surface assez large et régulière fortement parcheminée, sans plaie ni excoriation, et avec une très-légère infiltration de sang dans le tissu cellulaire sous-cutané. Deux plaques également parcheminées, existent au niveau de l'aine droite. On remarque encore sur la cuisse gauche une très-longue écorchure, et au-devant de la jambe droite deux autres excoriations plus petites. Les mains et les bras ne présentent aucune blessure. Sur le côté droit du front et sur le dos du nez, on remarque deux plaies contuses peu étendues et peu profondes résultant de la chute du corps.

Le cou est le siége des plus graves désordres. De chaque côté du larynx on voit de profondes excoriations symétriquement placées, et reproduisant exactement la forme d'ongles enfoncés dans les chairs, et qui ont en deux points enlevé des portions de peau. Tous les muscles de cette région sont infiltrés d'une énorme quantité de sang coagulé. Le larynx lui-même est enveloppé d'une couche de sang épanché. A l'intérieur du larynx et de la trachée, on trouve également du sang coagulé à la surface de la membrane muqueuse.

Les parois de la poitrine sont marbrées d'une foule de petites taches noires formées par un sang coagulé dans l'épaisseur de la peau et des muscles pectoraux. Des taches ponctuées semblables existent aussi à la surface.

Les poumons sont fortement congestionnés sans ecchymoses sous-pleurales. Le cœur est distendu par du sang à demi coagulé.

L'estomac renferme des matières alimentaires incomplétement digérées, et parmi lesquelles on reconnaît encore de la viande.

L'orifice de l'urèthre laisse écouler une assez grande quantité de liqueur séminale. La conformation du pénis n'a rien de particulier; mais l'anus offre une déformation caractéristique consistant en un infundibulum très-évasé du sphincter. A l'intérieur, la muqueuse du rectum est le siége d'érosions multiples. Nous avons recueilli à la surface quelques mucosités qui, examinées au microscope, ne nous ont pas présenté de spermatozoïdes.

De l'examen qui précède nous concluons que :

1° Le nommé Letellier a été étranglé à l'aide d'une forte pression exercée avec la main autour du cou ;

2° L'étendue et la profondeur des désordres qui existent au cou attestent la force du meurtrier et la violence avec laquelle la victime fut surprise et le cou serré ;

3° L'action de la main a suffi pour opérer une strangulation complète et déterminer la mort, et le pantalon qui a été trouvé autour du cou n'a dû agir que très-secondairement ;

4° L'état de la peau aux genoux et aux coudes, ainsi que les excoriations qui existent sur les membres inférieurs, résultent non de coups directement portés sur ces parties, mais d'un frottement rude tel qu'aurait pu le produire la traction du corps sur le sol ;

5° Les contusions de la face ont été produites par la chute du corps ;

6° Le nommé Letellier portait des traces caractéristiques d'habitudes passives et invétérées de pédérastie ;

7° La mort a eu lieu moins de trois heures après le dernier repas.

Examen du nommé Pascal. — Cet homme, lancier de la garde, âgé de vingt-cinq ans, est d'une constitution athlétique ; il n'a que quelques blessures insignifiantes. Rien au visage. Des ecchymoses aux deux avant-bras, aux bras et dans les reins. Rien aux mains qu'une très-petite écorchure.

En dehors du genou droit, au niveau de la tête du péroné, excoriation profonde, large comme une pièce de deux francs, recouverte d'une croûte à peine formée, et entourée d'un cercle rouge peu étendu sans apparence d'ecchymose.

Rien de caractéristique au pénis, mais infundibulum énorme et relâchement du sphincter, malgré les efforts visibles que fait l'inculpé pour contracter ces parties.

En résumé, le nommé Pascal ne présente sur les diverses parties du corps aucune blessure grave.

On remarque seulement sur les bras trois petites ecchymoses remontant à l'époque du crime qui lui est imputé, et pouvant avoir été faites par la pression peu énergique de la main qui aurait saisi les bras du meurtrier.

L'excoriation profonde qui existe à la jambe droite date du même moment que les ecchymoses. Elle résulte d'un frottement rude de la peau contre une surface dure, et ne peut, dans aucun cas, être rapportée à une chute de cheval qui remonterait à six jours, ainsi que le prétend l'inculpé.

L'examen du nommé Pascal démontre que la victime n'a opposé qu'une très-faible résistance, ce qu'expliquent d'ailleurs la force herculéenne de l'un et la constitution peu vigoureuse de l'autre.

Le nommé Pascal présente tous les signes caractéristiques des habitudes de pédérastie.

J'emprunte les observations suivantes au traité de Casper.

Observ. XXXII à XXXVIII. — *Société de sept pédérastes.*

Cette affaire très-remarquable, aussi bien pour la psychologie que pour la justice, m'offrit l'exploration de sept confrères pédérastes. Il s'agissait d'une société d'individus dont le comte Cayus était le chef et dont les membres avaient été recrutés jusque dans les plus basses classes de la société. Je dis remarquable, car il n'arrive pas souvent que l'on ait sous les yeux un journal comme celui que l'on a saisi chez Cayus en l'arrêtant, où sont notés les impressions journalières d'un pédéraste, ses aventures, ses amours, ses sensations. L'accusé reconnut, avec la plus grande franchise, avoir rédigé les confessions nombreuses renfermées dans ce volume écrit et relié avec soin; il avoua avec la sincérité la plus naturelle que, pendant *vingt-six ans*, comme on le voyait dans son journal, il s'était livré à des hommes deux ou trois fois par semaine.

Ses manières féminines et enfantines, son peu d'embarras donnent lieu de croire son excuse; il dit qu'il ignorait complétement que sa conduite fût défendue par la loi. Du reste, il n'avait aucune lésion des fonctions mentales. J'explorai cet homme plusieurs fois, la sincérité de ses aveux et de son journal me révéla tout le commerce de cette société; il avait cinquante-huit ans, grêle, blond, avec des cheveux frisés, une amaurose nais-

sante; il avait l'habitude singulière de se lécher toujours les doigts en parlant, et de parler à voix basse. Jusqu'à sa trente-deuxième année, il avait eu des rapports avec des femmes et avait dû contracter deux mariages qui avaient manqué; il devenait aussi mystérieux, incompréhensible qu'abject et répugnant lorsqu'il faisait (comme dans son journal) la peinture de ses sensations... Il avait les parties génitales saines et médiocrement développées, une double hernie inguinale, son corps était flasque et décrépit. Les fesses flasques et maigres étaient béantes en forme de cornet, et les plis au pourtour de l'anus manquaient complétement. L'orifice de l'anus lui-même était visiblement élargi. sans avoir la forme d'un entonnoir. Il n'y avait ni chute, ni déchirure, ni cicatrice au sphincter, ni autre lésion, excepté deux nœuds hémorrhoïdaux vides et de la grosseur d'une noix. L'exploration de l'anus lui faisait éprouver beaucoup de douleurs, et il dit les avoir éprouvées toutes les fois qu'il se livrait à la pédérastie! Et *voilà tout* (1) ce que l'on put voir sur le corps d'un homme qui, selon ses aveux, a exercé la pédérastie passive pendant presque tout un âge d'homme! c'est certainement un des cas les plus intéressants.

Un autre noble, souvent cité dans le journal de Cayus, avait été autrefois le sujet d'une instruction judiciaire à cause de rapports sexuels contre nature. Il avait cinquante et quelques années, mais il était encore vigoureux. Il avait les organes génitaux complétement normaux, pas de hernie, ses fesses n'étaient pas flasques, aucun nœud hémorrhoïdal, pas de déchirure au sphincter, pas d'élargissement de l'orifice de l'anus, mais les fesses formaient un cornet vers l'anus, et ici aussi les plis de l'orifice étaient absents.

N..., âgé de cinquante-trois ans, dont Cayus parle dans son journal avec beaucoup de *jalousie*, présentait à un degré plus prononcé la forme béante en cornet des fesses, et l'absence de plis à l'anus! Chez N..., il n'y avait non plus ni hernie, ni contusion, ni déchirure au sphincter, ni chute, ni hémorrhoïdes, ni aucune autre lésion.

Le quatrième était un homme de cinquante-deux ans qui, dans sa jeunesse, avait été acteur, et qui à Berlin et ailleurs avait été beaucoup applaudi dans les *rôles de femmes*. On avait remarqué déjà sa manière d'être féminine, ses cheveux bouclés, ses bagues, ses flacons, etc. Ses cheveux et sa barbe étaient devenus gris, son corps était gras, ses fesses fortes et charnues béantes, en forme de cornet, un petit nœud hémorrhoidal à l'anus, le sphincter intact, le rectum non élargi, le pénis et les testicules très-petits. Les plis au pourtour de l'anus manquaient.

Notons que ces quatre observations sont très-intéressantes, car il résulte des confessions de Cayus que ces quatre hommes étaient des pédérastes passifs habitués de ses « réunions, » de sorte que cet examen n'avait pas pour but de résoudre des problèmes, mais seulement de constater des faits.

(1) L'étonnement de Casper a lieu de surprendre : les signes qu'il donne sont assez caractéristiques et suffisent amplement à stigmatiser celui qui les lui a fournis.

Il était au contraire difficile de déterminer si P..., âgé de trente-deux ans, et qui allait aussi aux réunions de Cayus, était un pédéraste actif ou un pédéraste passif. Il avait la barbe forte et l'extérieur mâle d'un jeune homme. Son pénis, sans trace de maladie vénérienne antérieure, était long et assez mince, le prépuce étroit couvrait un gland petit. Les testicules avaient les dimensions ordinaires, les fesses étaient grasses et ne présentaient pas la forme en cornet, l'anus complétement normal. Pas de traces de pédérastie passive.

Il n'y en avait pas non plus chez le barbier L..., âgé de vingt et un ans, qui, d'après le journal de Cayus, avait été son dernier favori. C'était un jeune homme blond, ayant peu de barbe, dont les parties génitales et les fesses ne présentaient rien d'anormal. Les plis radiés autour de l'anus étaient même très-prononcés chez ce pédéraste actif; je trouvai la même chose chez le soldat H..., âgé de vingt-deux ans, qui dit n'avoir eu que des rapports d'onanisme, ce qui était croyable d'après ce que nous avons dit, et d'après le résultat négatif de l'expertise.

Observ. XXXIX et XL. — *Pédérastie. — Infection vénérienne.*

Deux hommes furent arrêtés à cause de soupçons de rapports sexuels contre nature; on me posa cette question : Leurs maladies confirment-elles ou écartent-elles le soupçon de rapports contre nature? Le 27 juin je trouvai et rapportai ce qui suit :

Le tailleur R..., âgé de cinquante-quatre ans, me dit qu'il a couché dans le même lit que le tailleur F..., âgé de vingt-cinq ans, et qu'il a été infecté par celui-ci d'une maladie vénérienne. D'après l'attestation du médecin de la prison, le 4 de ce mois (jour de son entrée dans la prison), R... présentait des ulcères à la verge et des plaques muqueuses à l'anus. Il n'y a plus maintenant ni ulcère, ni écoulement à la verge, mais on trouve aux deux fesses, pas à la rainure de l'anus, des escharres, qui semblent être le résultat de plaques muqueuses. Les fesses s'enfoncent un peu en forme de cornet, et les plis du pourtour de l'anus manquent, comme je l'ai souvent trouvé chez de vrais pédérastes passifs.

E..., âgé de vingt-cinq ans, avait été déclaré par le médecin atteint d'ulcères à la gorge et à la verge, et de plaques muqueuses à l'anus; il ne présente que des cicatrices à la verge et au scrotum, et aussi des plaques muqueuses en suppuration aux deux fesses, près de la rainure de l'anus : E... avoue qu'il est infecté de maladie vénérienne, qu'il a couché avec R..., mais nie des rapports contre nature. Cet ensemble de symptômes ne constitue pas une preuve certaine de rapports contre nature entre ces deux personnes. Du reste, je ne suis pas appelé à me prononcer sur cette preuve réelle. Il est certain que chacun des deux hommes peut avoir été infecté de syphilis à la manière ordinaire, et présenter ainsi les mêmes symptômes, de plus on ne peut nier la possibilité que R... ait été infecté par E... par le fait seul de coucher dans le même

lit. Il est très-singulier cependant que R... présente à la verge et à l'anus les symptômes absolument analogues à ceux de E..., et il est plus probable de croire que l'infection a eu lieu par l'attouchement mutuel des verges et des fesses. De cette manière l'ensemble des symptômes s'explique plus facilement, et je ne crains pas de répondre à la question, que la maladie des deux accusés confirme plutôt qu'elle n'écarte le soupçon de rapport contre nature. Les accusés furent condamnés.

Observ. XLI et XLII. — *Pédérastie avec violence.*

Ces deux observations sont très-curieuses, je n'en ai jamais rencontré d'autres analogues, il y avait viol exercé sur un homme, et l'exploration put être faite instantanément.

Le domestique X..., âgé de vingt et un ans, depuis longtemps obsédé par les instances et les tentatives amoureuses de son maître, avait été un matin saisi par lui, couché sur le lit et victime d'une violence sexuelle. Aussitôt après, il s'était enfui, et avait été de suite déposer sa plainte à la police, d'où on me l'avait amené immédiatement. Ce qu'il avait dit concernant les circonstances du fait et *le système de violence* mis en usage fut trouvé exact quand on fit l'enquête dans la maison. Je trouvai une petite déchirure de deux lignes au sphincter à gauche, tout le sphincter était irrité et douloureux au toucher. Du reste rien d'anormal sur le corps.

Un peintre en bâtiment avait entraîné un garçon de seize ans qui paraissait à peine âgé de douze ans, à coucher avec lui, et l'avait forcé de subir la pédérastie. Ce garçon expliquait cet attentat odieux avec beaucoup de netteté et de vraisemblance. Il éprouvait des douleurs en *marchant* et pendant la défécation. J'explorai le garçon cinq jours après cette nuit, il présentait très-visiblement un écartement des fesses et un enfoncement en forme de cornet vers l'anus ; mais ce qu'il y avait de plus important, c'est qu'une déchirure fraîche de deux lignes de longueur se trouvait à droite à la peau tout près de l'anus, et il y avait suppuration. On remarquait deux petits nœuds hémorrhoïdaux pleins, de couleur bleuâtre, devant l'anus. Le sphincter était intact et l'anus fermé normalement. L'exploration était excessivement douloureuse, et il était d'autant plus admissible qu'il éprouvait des douleurs pendant la défécation après cinq jours encore, comme il le disait, qu'il commença à pleurer lorsque, sur ma recommandation, il se mit à pousser son rectum à l'extérieur. Je déclarai que l'exploration avait offert des faits appuyant l'accusation.

Observ. XLIII. — *Pédérastie avec violence. — Spermatozoaires. — Aptitude à la reproduction de l'inculpé.*

Je rapporte le cas suivant très-intéressant, car il offre une manière nouvelle en médecine légale de constater le crime, et sous ce rapport il est complétement neuf. Une paysanne qui avait remarqué des lésions à l'anus de son fils âgé de huit ans, accusait un garçon de *quatorze ans et demi* de l'avoir séduit par la promesse d'*une tartine*, et de s'être livré sur lui à la

pédérastie. L'enfant de cette paysanne niait le fait et expliquait ses lésions à l'anus en disant qu'il était monté à cheval sur une vache. Je trouvai aux deux fesses, près de l'anus, deux écorchures douloureuses, tout à fait égales, de la grosseur d'une noix, mais déjà sèches et d'un rouge brun. Tout le reste de l'anus et du corps était complétement normal. On ne pouvait admettre que ces écorchures pussent provenir de l'attouchement d'un pénis, tandis qu'il était beaucoup plus probable qu'elles venaient d'une promenade sur une vache (au mois d'août et avec un pantalon de toile). Le garçon accusé niait tout.

Mais plus tard je trouvai sur la chemise de l'enfant, à la partie inférieure et postérieure des taches ayant l'apparence de taches de sperme, et à l'examen microscopique (dix jours après), je vis des spermatozoaires parfaitement conservés. Considérant que cet enfant de huit ans ne pouvait être capable de produire du sperme, on pouvait être autorisé à chercher la source de ces taches chez un sujet plus âgé ; de plus, l'endroit où les taches avaient été trouvées était très-important. Un mois plus tard, j'explorai l'accusé dans sa prison, il avait l'âge que j'ai dit plus haut, était robuste et musculeux, et, chose remarquable dans cette circonstance, n'avait ni barbe, ni voix mâle, ni poils sur le pénis! Le pénis avait les dimensions ordinaires à cet âge ; les testicules, petits, n'étaient pas dans le scrotum, mais près de l'anneau abdominal. L'accusé avouait avoir eu de temps en temps des érections. On me demanda si je croyais possible qu'il eût du sperme et des envies d'éjaculer : je répondis oui, sans dire bien entendu qu'il devait avoir accompli l'attentat. Il fut cependant déclaré coupable et condamné.

Observ. XLIV. — *Expertise de pédérastie sur un cadavre.*

Ce cas est unique en son genre. Un commis marchand s'était empoisonné avec de l'acide sulfurique, et on soupçonnait qu'on avait exercé sur lui la pédérastie. Le tribunal me demanda de rechercher sur le cadavre s'il était possible de retrouver les traces du crime. L'anus était ouvert et laissait passer les fèces, chose très-commune chez les cadavres, et qui ne pouvait rien prouver. Ce qu'il y avait de plus remarquable, c'étaient deux cicatrices de la grosseur d'un petit pois, l'une près de l'autre, peu profondes, circulaires, aux bords nets, sur la *muqueuse du rectum* à gauche et très-près de l'anus. Ces cicatrices, qui avaient tous les caractères de cicatrices de chancres, étaient d'autant plus remarquables que l'on ne trouvait pas ni sur le pénis ni dans toute la région génitale aucun ulcère, ou cicatrice, ou autre lésion, et que l'infection ordinaire ne donne pas de chancre au rectum. Ajoutez que la peau au pourtour de l'anus, chez ce sujet encore jeune, d'une vingtaine d'années, était sensiblement lisse et sans plis. D'après cela, je conclus « qu'il était très-vraisemblable, d'après les signes trouvés sur le cadavre, que F... avait été l'objet de la pédérastie. »

EXPLICATION DES PLANCHES

PLANCHE I.

Conformation de l'hymen à l'état normal et dans certains cas d'attentat à la pudeur.

Fig. 1. Hymen à disposition labiale presque générale chez les petites filles.
Fig. 2. Hymen formant un diaphragme à ouverture supérieure.
Fig. 3. Hymen formant un diaphragme à ouverture centrale.
Fig. 4. Hymen semi-lunaire.
Fig. 5. Hymen annulaire à bords lâches et frangés.
Fig. 6. Déformation infundibuliforme de la vulve avec refoulement et déchirure incomplète de l'hymen, caractéristiques d'attentats à la pudeur répétés chez les petites filles.

PLANCHE II.

Caractères de la défloration.

Fig. 1. Déchirure récente de l'hymen et de la fourchette à deux lambeaux.
Fig. 2. Défloration récente. Hymen divisé en trois lambeaux.
Fig. 3. Hymen déchiré formant quatre lambeaux renversé en dehors.
Fig. 4. Défloration ancienne avec rétraction des lambeaux et formation des caroncules hyménales ou myrtiformes.
Fig. 5. Déchirure de l'hymen et de la fourchette par introduction brusque des doigts au-dessous du bord libre.

PLANCHE III.

Des taches soumises à l'examen de l'expert dans les cas de viol et d'attentat à la pudeur.

Fig. 1 *Caractères microscopiques des taches formées par du sang menstruel.*

a, a, a. Globules de sang plus pâles que dans le sang ordinaire.
b, b. Corpuscules granuleux de mucus.
c, c, c. Lamelles imbriquées d'épithélium pavimenteux provenant de la muqueuse vaginale.

Fig. 2. *Caractères microscopiques des taches formées par la matière des écoulements vaginaux.*

a. Globules de muco-pus.
b. Lamelles d'épithélium pavimenteux.
c. Noyaux des cellules épithéliales.

Fig. 3. *Caractères microscopiques des taches de sperme.*

a. Spermatozoïdes intacts.
b. Débris de spermatozoïdes brisés.
c. Globules de mucus sphériques finement granuleux.
d. Cellules épithéliales de l'urèthre.
e. Granulations graisseuses.
f. Cristaux prismatiques à base rhomboïdale de phosphate de magnésie.
g. Gouttelettes transparentes de la liqueur spermatique.

1.

Fig. 4.

2.

Fig. 5.

Fig. 6.

Oudet, sc.

Publié par J. B. Baillière et Fils.

Imp. Tourfaut R. des Carmes, 6.

g. 1.

Fig. 2.

Fig. 5.

3.

Fig. 4.

Oudet, sc.

Publié par J. B. Baillière et Fils.

Imp. Tourfaut, R des Carmes, 6.

Fig. 1.

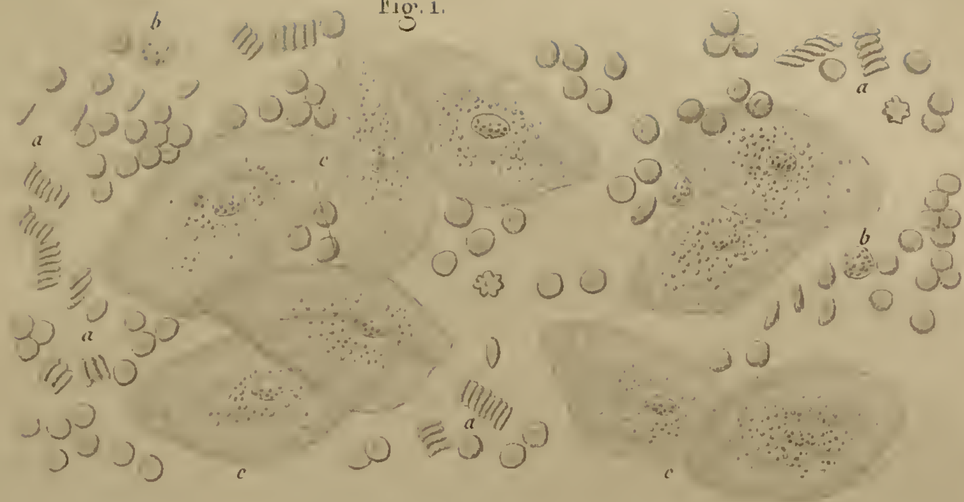
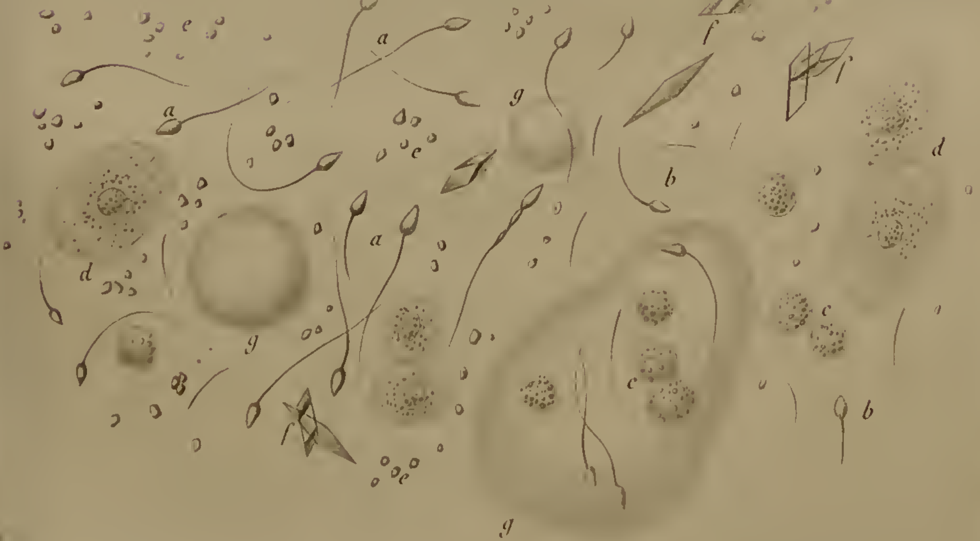


Fig. 2.



Fig. 3.



Lackerbauer, del. Lebrun, sc.

Publié par J. B. Baillière et Fils.

Imp. Tourfaut R. des Carmes 6.

TABLE DES MATIÈRES

FIN DE LA TABLE.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

CATALOGUE

DES

LIVRES DE MÉDECINE

CHIRURGIE, ANATOMIE, PHYSIOLOGIE, HISTOIRE NATURELLE, CHIMIE, PHARMACIE, ART VÉTÉRINAIRE,

QUI SE TROUVENT CHEZ

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS,

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,

Rue Hautefeuille, 19.

(CI-DEVANT RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 17.)

A PARIS.

...ота. Une correspondance suivie avec l'Angleterre et l'Allemagne permet à J.-B. Baillière et fils d'exécuter dans un bref délai toutes les commissions de ...irie qui leur seront confiées. (*Écrire franco.*)

...us les ouvrages portés dans ce Catalogue sont expédiés par la poste, dans les ...tements et en Algérie, *franco* et sans augmentation sur les prix désignés. — ...e de joindre à la demande des *timbres-poste* ou un *mandat* sur Paris.

Londres, ...LYTE BAILLIÈRE, 219, REGENT STREET; | **New-York,** BAILLIÈRE BROTHERS, 440, BROADWAY;

MADRID, CARLOS BAILLY-BAILLIÈRE, PLAZA DEL PRINCIPE ALFONSO, 16.

MAI 1863.

Sous presse, pour paraître prochainement :

Ostéographie, ou Description iconographique comparée du squelette et du système dentaire des cinq classes d'animaux vertébrés récents et fossiles, pour servir de base à la zoologie et à la géologie, par H. M. DUCROTAY DE BLAINVILLE, membre de l'Institut, professeur au Muséum. XXVI[e] *et dernière livraison,* contenant : 1° les titres des volumes du texte et de l'atlas ; 2° une notice sur la vie et les travaux de M. de Blainville, par H. Nicard ; 3° le mémoire sur le cheval, manuscrit inédit de M. de Blainville; 4° une table générale alphabétique des matières renvoyant au texte et aux planches. In-4 d'environ 300 pages.

Le Monde de la mer, par ALFRED MOQUIN-TANDON, professeur d'histoire naturelle à la Faculté de médecine, membre de l'Institut de France. 1 magnifique vol. grand in-8 d'environ 400 pages avec 22 planches sur acier imprimées en couleur et 200 figures intercalées dans le texte.

Histoire naturelle du Corail, comprenant son organisation, sa reproduction, son développement et sa pêche, par M. H. DE LACAZE DU THIERS, professeur à la Faculté des sciences de Lille. Grand in-8, d'environ 400 pages, avec 20 planches gravées et coloriées.

Histoire naturelle des Equisetum de la France, par J. DUVAL-JOUVE, membre de la Société botanique de France. 1 vol. in-4 de 240 pages avec 10 planches gravées en partie coloriées.

Formulaire raisonné des médicaments nouveaux et des médications nouvelles, suivi de notions sur l'électricité, la kinésithérapie, l'hydrothérapie appliquée au traitement des maladies, par le docteur O. RÉVEIL, pharmacien en chef de l'hôpital des Enfants, professeur agrégé à la Faculté de médecine et l'Ecole de pharmacie. Paris, 1864. 1 vol. in-18 jésus d'environ 500 pages avec figures.

Des maladies mentales et des asiles d'aliénés. Leçons cliniques et considérations générales par J. P. FALRET, médecin de l'hospice de la Salpêtrière, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1863. In-8 de 800 pages avec une planche.

Traité de physiologie opératoire, ou Exposé des méthodes de vivisections appliquées à l'étude de la physiologie expérimentale, par CLAUDE BERNARD, membre de l'Institut, professeur de physiologie au Collége de France et à la Faculté des sciences. 2 vol. gr. in-8, avec figures intercalées dans le texte.

Étude médico-légale sur l'avortement, suivie d'observations et de recherches pour servir à l'histoire des grossesses fausses et simulées, par A. TARDIEU, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Paris. In-8.

Traité de la réunion des plaies dans tous les organes, par JOBERT (de Lamballe), chirurgien de l'Hôtel-Dieu, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Institut. 1 vol. in-8, avec planches.

Description des animaux sans vertèbres découverts dans le bassin de Paris, pour servir de supplément à la Description des coquilles des environs de Paris, et contenant une revue générale de toutes les espèces actuellement connues, par M. G.-P. DESHAYES, membre de la Société géologique de France.

Cet ouvrage formera environ 50 livraisons, in-4, chacune de 40 pages avec 5 planches. Prix de la livraison. 5 fr.

Les livraisons 1 à 36 sont en vente.

Anatomie, physiologie et pathologie du système nerveux cérébro-spinal (cerveau, moelle épinière, cervelet), par le docteur J.-B. LUYS, médecin des hôpitaux de Paris. 1 vol. gr. in-8, d'environ 400 pages avec atlas gr. in-8 d'environ 38 pl. lithographiées et texte explicatif.

Dictionnaire de médecine légale, de jurisprudence et de police médicales, par le docteur AMBROISE TARDIEU, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux, 2 vol. in-8.

Paris. — Imprimerie de E. MARTINET, rue Mignon, 2.

LIVRES DE FONDS.

ABEILLE. **Traité des maladies à urines albumineuses et sucrées**, ou de l'albuminurie et du diabète sucré dans leurs rapports avec les maladies; par le docteur J. ABEILLE, ancien médecin de l'hôpital du Roule, lauréat de l'Institut. Paris, 1863. In-8 de 733 pages, avec figures intercalées dans le texte. 8 fr.

ABEILLE. **Traité des hydropisies et des kystes** ou des Collections séreuses et mixtes dans les cavités naturelles et accidentelles, par le docteur J. ABEILLE, médecin de l'hôpital militaire du Roule, lauréat de l'Académie de médecine. Paris, 1852. 1 vol. in-8 de 640 pages. 7 fr. 50

AMETTE. **Code médical**, ou Recueil des Lois, Décrets et Règlements sur l'étude, l'enseignement et l'exercice de la médecine civile et militaire en France, par AMÉDÉE AMETTE, secrétaire de la Faculté de médecine de Paris. *Troisième édition*, revue et augmentée. Paris, 1859. 1 vol. in-12 de 560 pages. 4 fr.

Ouvrage traitant des droits et des devoirs des médecins. Il s'adresse à tous ceux qui étudient, enseignent ou exercent la médecine, et renferme dans un ordre méthodique toutes les dispositions législatives et réglementaires qui les concernent.

AMYOT. **Entomologie française**. Rhyncotes. Paris, 1848, in-8 de 500 pages, avec 5 planches. 8 fr.

ANGLADA. **Traité de la contagion** pour servir à l'histoire des maladies contagieuses et des épidémies, par CHARLES ANGLADA, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. Paris, 1853, 2 vol. in-8. 12 fr.

ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE MÉDECINE LÉGALE, par MM. ANDRAL, BOUDIN, BRIERRE DE BOISMONT, CHEVALLIER, DEVERGIE, FONSSAGRIVES, GAULTIER DE CLAUBRY, GUÉRARD, LÉVY, MÊLIER, DE PIÉTRA-SANTA, Amb. TARDIEU, TRÉBUCHET, VERNOIS, VILLERMÉ, avec une revue des travaux français et étrangers, par le docteur BEAUGRAND.

Les Annales d'hygiène publique et de médecine légale, dont la **seconde série** a ommencé avec le cahier de janvier 1854, paraissent régulièrement tous les trois mois ır cahiers de 15 à 16 feuilles in-8 (environ 250 pages), avec des planches gravées.
Le prix de l'abonnement par an pour Paris, est de : 18 fr.
Pour les départements : 20 fr. — Pour l'étranger : 24 fr.
La **première série**, collection complète (1829 à 1853), dont il ne reste que peu exemplaires, 50 vol. in-8, figures, prix : 450 fr. Les dernières années séparément; ıix de chaque. 18 fr.

bles alphabétiques par ordre des matières et des noms d'auteurs des Tomes I à L (1829 à 1853). Paris, 1855, in-8 de 136 pages à 2 colonnes. 3 fr. 50

NUAIRE DE CHIMIE, comprenant les applications de cette science et à la médecine à la pharmacie, ou Répertoire des découvertes et des nouveaux travaux en chimie faits dans les diverses parties de l'Europe; par MM. E. MILLON, J. REISET, avec la collaboration de M. le docteur F. HOEFER et de M. NICKLÈS. Paris, 1845-1851, 7 vol. in-8 de chacun 700 à 800 pages. 15 fr.

Les années 1845, 1846, 1847, se vendent chacune séparément 2 fr. 50 le volume.

NUAIRE PHARMACEUTIQUE, ou Exposé analytique des travaux de pharmacie, physique, chimie, histoire naturelle médicale, toxicologie et pharmacie légale publiés pendant l'année 1862, par le docteur O. REVEIL, pharmacien en chef de l'hôpital des Enfants, professeur agrégé à la Faculté de médecine et à l'Ecole de pharmacie. Paris, 1863. 1 vol. in-18 jésus de 400 pages. 1 fr. 50 c.

HIVES ET JOURNAL DE LA MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE, publiés par une société de médecins de Paris. *Collection complète*. Paris, 1834-1837. 6 vol. in-8. 30 fr.

R. **Histoire du développement des animaux**, traduit par G. BRESCHET. Paris, 336, in-4. 1 fr.

DOU. **Instruction pratique sur l'hydrothérapie**, étudiée au point de vue : 1° de nalyse clinique; 2° de la thérapeutique générale; 3° de la thérapeutique comparée; de ses indications et contre-indications. *Nouvelle édition*, Paris, 1857, in-8 de 1 pages. 5 fr.

BARRALLIER. **Du typhus épidémique,** et histoire médicale des épidémies de typhus observées au bagne de Toulon en 1855 et 1856, par le docteur A.-M. BARRALLIER, professeur de pathologie médicale à l'École de médecine navale du port de Toulon, second médecin en chef de la marine. Paris, 1861, in-8 de 350 pag. 5 fr.

BAYLE. **Bibliothèque de thérapeutique,** ou Recueil de mémoires originaux et des travaux anciens et modernes sur le traitement des maladies et l'emploi des médicaments, recueillis et publiés par A.-L.-J. BAYLE, D. M. P., agrégé et sous-bibliothécaire à la Faculté de médecine. Paris, 1828-1837, 4 forts vol. in-8. 12 fr.

BAZIN. **Du système nerveux, de la vie animale et de la vie végétative,** de leurs connexions anatomiques et des rapports physiologiques, psychologiques et zoologiques qui existent entre eux, par A. BAZIN, professeur à la Faculté des sciences de Bordeaux, etc. Paris, 1841, in-4, avec 5 planches lithographiées. 3 fr.

BEAU. **Traité clinique et expérimental d'auscultation** appliquée à l'étude des maladies du poumon et du cœur, par le docteur J.-H.-S. BEAU, médecin de l'hôpital de la Charité, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1856, 1 vol. in-8 de 626 pages. 7 fr. 50

BEAUVAIS. **Effets toxiques et pathogénétiques de plusieurs médicaments** sur l'économie animale dans l'état de santé, par le docteur BEAUVAIS (de Saint-Gratien). Paris, 1845, in-8 de 420 pages. Avec huit tableaux in-folio. 7 fr.

BEAUVAIS. **Clinique homœopathique,** ou Recueil de toutes les observations pratiques publiées jusqu'à nos jours, et traitées par la méthode homœopathique. *Ouvrage complet.* Paris, 1836-1840, 9 forts vol. in-8. 45 fr.

BÉGIN. **Études sur le service de santé militaire en France,** son passé, son présent et son avenir, par le docteur L.-J. BÉGIN, chirurgien-inspecteur, membre du Conseil de santé des armées. Paris, 1849, in-8 de 370 pages. 4 fr. 50

BÉGIN. **Nouveaux éléments de chirurgie et de médecine opératoire,** par le docteur L.-J. BÉGIN, *deuxième édition*, augmentée. Paris, 1838, 3 vol. in-8. 20 fr.

BÉGIN. **Application de la doctrine physiologique à la chirurgie,** par le docteur L.-J. BÉGIN. Paris, 1823, in-8. 1 fr. 50

BÉGIN. **Quels sont les moyens de rendre en temps de paix les loisirs du soldat français plus utiles à lui-même, à l'État et à l'armée,** sans porter atteinte à son caractère national ni à l'esprit militaire, par L.-J. BEGIN. Paris, 1843, in-8. 50 c.

BELMAS. **Traité de la cystotomie sus-pubienne.** Ouvrage basé sur près de cent observations tirées de la pratique du docteur Souberbielle. Paris, 1827, in-8. fig. 2 fr.

BENOIT. **Traité élémentaire et pratique des manipulations chimiques,** et de l'emploi du chalumeau, suivi d'un Dictionnaire descriptif des produits de l'industrie susceptibles d'être analysés; par É. BENOIT. Paris, 1854, 1 vol. in-8. 8 fr.

Ouvrage spécialement destiné aux agents de l'administration des douanes, aux négociants, aux personnes qui s'occupent de la recherche des falsifications, ou qui veulent faire de la chimie pratique.

BERNARD. **Leçons de physiologie expérimentale appliquée à la médecine,** faites au Collége de France, par Cl. BERNARD, membre de l'Institut de France, professeur au Collége de France, professeur de physiologie générale à la Faculté des sciences. Paris, 1855-1856, 2 vol. in-8, avec figures intercalées dans le texte. 14 fr.

BERNARD. **Des effets des substances toxiques et médicamenteuses,** par Cl. BERNARD, membre de l'Institut de France. Paris, 1857, 1 vol. in-8, avec figures intercalées dans le texte. 7 fr.

BERNARD. **Physiologie et pathologie du système nerveux,** par Cl. BERNARD, membre de l'Institut. Paris, 1858. 2 vol. in-8, avec figures intercalées dans le texte. 14 fr.

BERNARD (Cl.). **Leçons sur les propriétés physiologiques et les altérations pathologiques des différents liquides de l'organisme,** par CL. BERNARD. Paris, 1859, 2 vol. in-8 avec fig. intercalées dans le texte. 14 fr.

BERNARD. **Traité de physiologie opératoire,** ou Exposé des méthodes de vivisection appliquées à l'étude de la physiologie expérimentale, par le professeur CLAUDE BERNARD. Paris, 1863, 2 forts vol. gr. in-8, avec figures intercalées dans le texte et planches gravées.

BERNARD (Cl.). **Mémoire sur le pancréas** et sur le rôle du suc pancréatique dans les phénomènes digestifs, particulièrement dans la digestion des matières grasses neutres, Paris, 1856, in-4 de 190 pages, avec 9 planches gravées, en partie coloriées. 12 fr.

Bibliothèque du médecin praticien, ou Résumé général de tous les ouvrages de clinique médicale et chirurgicale, de toutes les monographies, de tous les mémoires de médecine et de chirurgie pratiques, anciens et modernes, publiés en France et à l'étranger, par une société de médecins, sous la direction du docteur FABRE, rédacteur en chef de la *Gazette des hôpitaux*. — Ouvrage adopté par l'Université, pour les Facultés de médecine et les Écoles préparatoires de médecine et de pharmacie de France ; et par le Ministère de la guerre, sur la proposition du Conseil de santé des armées, pour les hôpitaux d'instruction. Paris, 1843-1851. *Ouvrage complet*, 15 vol. gr. in-8, de chacun 700 p. à deux colonnes. Prix de chaque : 8 fr. 50

Les tomes I et II contiennent les *maladies des femmes* et le commencement des *maladies de l'appareil urinaire* ; le tome III, la suite des *maladies de l'appareil urinaire*; le tome IV, la fin des *maladies de l'appareil urinaire* et les *maladies des organes de la génération chez l'homme* ; les tomes V et VI, les *maladies des enfants* de la naissance à la puberté (médecine et chirurgie) : c'est pour la première fois que la médecine et la chirurgie des enfants se trouvent réunies ; le tome VII, les *maladies vénériennes*; le tome VIII, les *maladies de la peau* ; le tome IX, les *maladies du cerveau, maladies nerveuses* et *maladies mentales*; le tome X, les *maladies des yeux* et des *oreilles* ; le tome XI, les *maladies des organes respiratoires*; le tome XII, les *maladies des organes circulatoires*; le tome XIII, les *maladies de l'appareil locomoteur*. Le tome XIV, *Traité de thérapeutique et de matière médicale* dans lequel on trouve une juste appréciation des travaux français, italiens, anglais et allemands les plus récents sur l'histoire et l'emploi de substances médicales. Le tome XV, *Traité de médecine légale et de toxicologie* (*avec figures*) présentant l'exposé des travaux les plus récents dans leurs applications pratiques.

Conditions de la souscription : La *Bibliothèque du médecin praticien* est *complète* en 15 volumes grand in-8, sur double colonne, et contenant la matière de 45 vol. in-8.

On peut toujours souscrire en retirant un volume par mois, ou acheter chaque monographie séparément. Prix de chaque volume. 8 fr. 50

BLANDIN. Anatomie du système dentaire, considérée dans l'homme et les animaux. Paris, 1836, in-8, avec une planche. 2 fr. 50

BLAINVILLE (H. DUCROTAY DE). **Ostéographie**, ou Description iconographique comparée du squelette et du système dentaire des cinq classes d'animaux vertébrés récents et fossiles, pour servir de base à la zoologie et à la géologie, par M. H. M. DUCROTAY DE BLAINVILLE, membre de l'Institut (Académie des sciences), professeur d'anatomie comparée au Muséum d'histoire naturelle. *Ouvrage complet* en 26 livraisons, Paris, 1839-1863, formant 3 volumes grand in-4 de texte et 3 volumes grand in-folio d'atlas, contenant 275 planches (940 francs). 800 fr.

La 26e Livraison, qui termine ce grand ouvrage, comprend : 1° le mémoire sur les ongulogradres, genre equus, manuscrit inédit de M. de Blainville; 2° une étude sur la vie et les travaux de M. de Blainville, par M. P. Nicard ; 3° une table générale alphabétique des matières renvoyant au texte et aux planches; 4° les titres des volumes du texte et de l'atlas des planches. Elle forme environ 200 pages in-4.

BOENNINGHAUSEN. Manuel de thérapeutique médicale homœopathique, pour servir de guide au lit des malades et à l'étude de la matière médicale pure. Traduit de l'allemand par le docteur D. ROTH. Paris, 1846, in-12 de 600 pages. 7 fr.

BOIVIN et DUGÈS. Traité pratique des maladies de l'utérus et de ses annexes, appuyé sur un grand nombre d'observations cliniques ; par madame BOIVIN, docteur en médecine, sage-femme en chef de la Maison impériale de santé, et A. DUGÈS, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. Paris, 1833, 2 vol. in-8, avec atlas in-folio de 41 planches, gravées et coloriées, *représentant les principales altérations morbides des organes génitaux de la femme*, avec explication. 70 fr.

— Séparément le bel atlas de 41 pl. in-fol. coloriées. 60 fr.

BOIVIN. Recherches sur une des causes les plus fréquentes et les moins connues de l'avortement, suivies d'un mémoire sur l'intro-pelvimètre, ou mensurateur interne du bassin ; par madame BOIVIN. Paris, 1828, in-8, fig. 1 fr.

BOIVIN. Nouvelles recherches sur l'origine, la nature et le traitement de la môle vésiculaire, ou Grossesse hydatique. Paris, 1827, in-8. 50 c.

BOIVIN. Mémorial de l'art des accouchements, ou Principes fondés sur la pratique de l'hospice de la Maternité de Paris, et sur celle des plus célèbres praticiens nationaux et étrangers, avec 143 gravures représentant le mécanisme de toutes les espèces d'accouchements; par madame BOIVIN, sage-femme en chef. *Quatrième édition, augmentée.* Paris, 1836, 2 vol. in-8. Au lieu de 14 fr. 6 fr.

Ouvrage adopté par le gouvernement comme classique pour les élèves de la Maison d'accouchements de Paris.

BOIVIN. Observation sur les cas d'absorption du placenta, 1829, in-8. 50 cent.

BONNAFONT. Traité pratique des maladies de l'oreille et des organes de l'audition, par le docteur BONNAFONT, médecin principal à l'École impériale d'état-major. Paris, 1860, in-8 de 650 pages, avec 22 figures intercalées dans le texte. 9 fr.

BONNET. Traité des maladies des articulations, par le docteur A. BONNET, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon, professeur de clinique chirurgicale à l'École de médecine. Paris, 1845, 2 vol. in-8, et atlas de 16 pl. in-4. 20 fr.

C'est avec la conscience de remplir une lacune dans les sciences que M. Bonnet a entrepris ce *Traité des maladies des articulations.* Fruit d'un travail assidu de plusieurs années, il peut être présenté comme l'œuvre de prédilection de cet habile chirurgien. Sa position à la tête de l'Hôtel-Dieu de Lyon, lui a permis d'en vérifier tous les faits au lit du malade, à la salle d'opérations, à l'amphithéâtre anatomique, et dans un enseignement public il n'a cessé d'appeler sur ce sujet le contrôle de la discussion et de la controverse. Voilà les titres qui recommandent cet ouvrage à la méditation des praticiens.

BONNET. Traité de thérapeutique des maladies articulaires, par le docteur A. BONNET. Paris, 1853, 1 vol. de 700 pages, in-8, avec 90 pl. intercalées dans le texte. 9 fr.

Cet ouvrage doit être considéré comme la suite et le complément du *Traité des maladies des articulations*, auquel l'auteur renvoie pour l'étiologie, le diagnostic et l'anatomie pathologique. Consacré exclusivement aux questions thérapeutiques, le nouvel ouvrage de M. Bonnet offre une exposition complète des méthodes et des nombreux procédés introduits soit par lui-même, soit par les praticiens les plus expérimentés dans le traitement des maladies si compliquées des articulations.

BONNET. Nouvelles méthodes de traitement des maladies articulaires. *Seconde édition*, augmentée d'une notice historique, par le docteur GARIN, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon, accompagnée de 17 planches intercalées dans le texte, de Mémoires et d'observations sur la rupture de l'ankylose, par MM. BARRIER, BERNE, PHILIPEAUX et BONNES. Paris, 1860, in-8 de 356 pages. 4 fr. 50

BOUCHUT. Traité pratique des maladies des nouveau-nés, des enfants à la mamelle et de la seconde enfance, par le docteur E. BOUCHUT, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin de l'hôpital Sainte-Eugénie (Enfants). *Quatrième édition*, corrigée et considérablement augmentée. Paris, 1862, 1 vol. in-8 de 1024 pages, avec 46 figures. 11 fr.

Ouvrage couronné par l'Institut de France.

Après une longue pratique et plusieurs années d'enseignement clinique à l'hôpital des Enfants de Sainte-Eugénie, M. Bouchut, pour répondre à la faveur publique, a étendu son cadre et complété son œuvre, en y faisant entrer indistinctement toutes les maladies de l'enfance jusqu'à la puberté. On trouvera dans son livre la médecine et la chirurgie du premier âge.

BOUCHUT. Hygiène de la première enfance, comprenant les lois du mariage, les soins et les maladies de la grossesse, l'allaitement, le choix des nourrices, le sevrage, etc., par le docteur E. BOUCHUT. Paris, 1862, in-18 de 400 pages. 3 fr. 50

BOUCHUT. La vie et ses attributs, dans leurs rapports avec la philosophie, l'histoire naturelle et la médecine, par E. BOUCHUT. Paris, 1862. in-18 de 350 p. 3 fr. 50

BOUCHUT. Traité des signes de la mort et des moyens de prévenir les enterrements prématurés, par le docteur E. BOUCHUT. *Ouvrage couronné par l'Institut de France.* Paris, 1849, in-12 de 400 pages. 3 fr. 50

Ce remarquable ouvrage est ainsi divisé : — *Première partie :* Appréciation des faits de morts apparentes rapportées par les auteurs. — De la vie et de la mort. — De l'agonie et de la mort. — Des signes de la mort. — Signes immédiats de la mort. — Signes éloignés de la mort. — Signes de la mort apparente. — *Deuxième partie :* Quels sont les moyens de prévenir les enterrements prématurés ? — Instructions administratives relatives à la vérification légale des décès dans la ville de Paris. — *Troisième partie :* 78 observations de morts apparentes d'après divers auteurs. — Rapport à l'Institut de France, par M. le docteur Rayer.

BOUCHUT. **Nouveaux éléments de pathologie générale et de séméiologie**, par le docteur E. BOUCHUT, médecin de l'hôpital Sainte-Eugénie, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1857, un beau volume grand in-8 de 1064 pages, avec figures intercalées dans le texte. 11 fr.

BOUCHUT. **De l'état nerveux aigu et chronique, ou Nervosisme**, appelé névropathie aiguë cérébro-pneumogastrique, diathèse nerveuse, fièvre nerveuse, cachexie nerveuse, névropathie protéiforme, névrospasmie; et confondu avec les vapeurs, la surexcitabilité nerveuse, l'hystéricisme, l'hystérie, l'hypochondrie, l'anémie, la gastralgie, etc., professé à la Faculté de médecine en 1857, et lu à l'Académie impériale de médecine en 1858, par E. BOUCHUT. Paris, 1860. 1 vol. in-8 de 348 p. 5 fr.

BOUDIN. **Traité de géographie et de statistique médicales, et des maladies endémiques**, comprenant la météorologie et la géologie médicales, les lois statistiques de la population et de la mortalité, la distribution géographique des maladies, et la pathologie comparée des races humaines, par le docteur J.-CH.-M. BOUDIN, médecin en chef de l'hôpital militaire Saint-Martin. Paris, 1857, 2 vol. gr. in-8, avec 9 cartes et tableaux. 20 fr.

Dans son rapport à l'Académie des sciences M. Rayer dit : « L'attention de la commission, déjà fixée » par l'intérêt du sujet, l'a été aussi par le mérite du livre. *Sans précédent ni modèle dans la littérature médicale de la France*, cet ouvrage abonde en faits, et en renseignements ; tous les documents français ou étrangers qui sont relatifs à la distribution géographique des maladies, ont été » consultés, examinés, discutés par l'auteur. Plusieurs affections, dont le nom figure à peine dans nos » Traités de pathologie, sont là décrites avec toute l'exactitude que comporte l'état de la science. »

BOUDIN. **Danger des unions consanguines** et nécessités des croisements dans l'espèce humaine et parmi les animaux, par le docteur BOUDIN. Paris, 1862, in-8. 2 fr.

BOUDIN. **Souvenirs de la campagne d'Italie**, observations topographiques et médicales. Études nouvelles sur la Pellagre, par le docteur BOUDIN, ex-médecin en chef de l'armée d'occupation en Italie. Paris, 1861, in-8, avec une carte. 2 fr. 50

BOUDIN. **Résumé** des dispositions légales et réglementaires qui président aux opérations médicales du **recrutement, de la réforme et de la retraite** dans l'armée de terre, par le docteur J.-CH.-M. BOUDIN. Paris, 1854, in-8. 1 fr. 50

BOUDIN. Études d'hygiène publique sur **l'état sanitaire, les maladies et la mortalité des armées anglaises** de terre et de mer en Angleterre et dans les colonies, traduit de l'anglais d'après les documents officiels. Paris, 1846, in-8 de 190 pages. 3 fr.

BOUILLAUD. **Traité de nosographie médicale**, par J. BOUILLAUD, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité. Paris, 1846, 5 vol. in-8 de chacun 700 pages. 35 fr.

BOUILLAUD. **Clinique médicale de l'hôpital de la Charité**, ou Exposition statistique des diverses maladies traitées à la Clinique de cet hôpital. Paris, 1837, 3 v. in-8. 21 fr.

BOUILLAUD **Traité clinique des maladies du cœur**, précédé de recherches nouvelles sur l'anatomie et la physiologie de cet organe ; par J. BOUILLAUD. *Deuxième édition augmentée*. Paris, 1841, 2 forts vol. in-8, avec 8 planches gravées. 16 fr.
Ouvrage auquel l'Institut de France a accordé le grand prix de médecine.

BOUILLAUD. **Traité clinique du rhumatisme articulaire**, et de la loi de coïncidence des inflammations du cœur avec cette maladie. Paris, 1840, in-8. 7 fr. 50
Ouvrage servant de complément au *Traité des maladies du cœur*.

BOUILLAUD. **Essai sur la philosophie médicale** et sur les généralités de la clinique médicale, précédé d'un Résumé philosophique des principaux progrès de la médecine et suivi d'un parallèle des résultats de la formule des saignées coup sur coup avec ceux de l'ancienne méthode dans le traitement des phlegmasies aiguës ; par J. BOUILLAUD. Paris, 1837, in-8. 6 fr.

BOUILLAUD. **Traité clinique et expérimental des fièvres** dites essentielles ; par J. BOUILLAUD. Paris, 1826, in-8. 7 fr.

BOUILLAUD. **Exposition raisonnée** d'un cas de nouvelle et singulière variété d'**hermaphrodisme**, observée chez l'homme. Paris, 1833, in-8, fig. 1 fr. 50

BOUILLAUD. **De l'introduction de l'air dans les veines**. Rapport à l'Académie impériale de médecine. Paris, 1838, in-8. 2 fr.

BOUILLAUD. Recherches cliniques propres à démontrer que le **sens du langage articulé** et le principe coordinateur des mouvements de la parole résident dans les lobes antérieurs du cerveau; par J. BOUILLAUD. Paris, 1848, in-8. 1 fr. 50

BOUILLAUD. **De la chlorose et de l'anémie.** Paris, 1859, in-8. 1 fr.

BOUILLAUD. **De l'influence des doctrines** ou des systèmes pathologiques sur la thérapeutique. Paris, 1859, in-8. 1 fr.

BOUILLAUD. **Discours sur le vitalisme et l'organicisme,** et sur les rapports des sciences physiques en général avec la médecine. Paris, 1860, in-8. 1 fr. 50

BOUILLAUD. **De la congestion cérébrale apoplectiforme,** dans ses rapports avec l'épilepsie. Paris, 1861, in-8. 2 fr.

BOUILLIER. **Du principe vital et de l'âme pensante,** ou Examen des diverses doctrines médicales et psychologiques sur les rapports de l'âme et de la vie, par F. BOUILLIER, correspondant de l'Institut, doyen de la Faculté des lettres de Lyon. Paris, 1862. 1 vol. in-8. 6 fr.

BOUISSON. **Traité de la méthode anesthésique** appliquée à la chirurgie et aux différentes branches de l'art de guérir, par le docteur E.-F. BOUISSON, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Montpellier, chirurgien en chef de l'hôpital Saint-Éloi, etc. Paris, 1850, in-8 de 560 pages. 7 fr. 50

BOUSQUET. **Nouveau traité de la vaccine** et des éruptions varioleuses ou varioliformes ; par le docteur J.-B. BOUSQUET, membre de l'Académie impériale de médecine, chargé des vaccinations gratuites. *Ouvrage couronné par l'Institut de France.* Paris, 1848, in-8 de 600 pages. 7 fr.

BOUSQUET. **Notice sur le cow-pox,** ou petite vérole des vaches, découvert à Passy en 1836, par J.-B. BOUSQUET. Paris, 1836, in-4, avec une grande planche. 2 fr.

BOUVIER. **Leçons cliniques sur les maladies chroniques de l'appareil locomoteur,** professées à l'hôpital des Enfants pendant les années 1855, 1856, 1857, par le docteur H. BOUVIER, médecin de l'hôpital des Enfants, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1858, 1 vol. in-8 de 500 pages. 7 fr.

BOUVIER. **Atlas des Leçons sur les maladies chroniques de l'appareil locomoteur,** comprenant les **Déviations de la colonne vertébrale.** Paris, 1858. Atlas de 20 planches in-folio. 18 fr.

BREMSER. **Traité zoologique et physiologique des vers intestinaux de l'homme,** par le docteur BREMSER ; traduit de l'allemand, par M. Grundler. Revu et augmenté par M. de Blainville, professeur au Muséum d'histoire naturelle. Paris, 1837, avec atlas in-4 de 15 planches. 13 fr.

BRESCHET. **Mémoires chirurgicaux** sur différentes espèces d'**anévrysmes,** par G. BRESCHET, professeur d'anatomie à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'Hôtel-Dieu. Paris, 1834, in-4, avec six planches in-fol. 10 fr.

BRESCHET. Recherches anatomiques et physiologiques sur l'**Organe de l'ouïe et sur l'Audition dans l'homme et les animaux vertébrés** ; par G. BRESCHET. Paris, 1836, in-4, *avec 13 planches gravées.* 5 fr.

BRESCHET. Recherches anatomiques et physiologiques sur l'**organe de l'Ouïe des poissons**; par G. BRESCHET. Paris, 1838, in-4, avec 17 planches gravées. 5 fr.

BRIAND et CHAUDÉ. **Manuel complet de médecine légale,** ou Résumé des meilleurs ouvrages publiés jusqu'à ce jour sur cette matière, et des jugements et arrêts les plus récents, par J. BRIAND, docteur en médecine de la faculté de Paris, et Ernest CHAUDÉ, docteur en droit ; suivi d'un *Traité de chimie légale,* par H. GAULTIER DE CLAUBRY, professeur à l'École de pharmacie de Paris. *Septième édition, revue et augmentée.* Paris, 1863, 1 vol. grand in-8 de 1000 pages, avec 3 planches gravées et 60 figures intercalées dans le texte. 12 fr.

BRIQUET. **Traité clinique et thérapeutique de l'Hystérie,** par le docteur P. BRIQUET. médecin à l'hôpital de la Charité, membre de l'Académie impériale de Médecine de Paris. Paris, 1859. 1 vol. in-8 de 624 pages. 8 fr.

BRONGNIART. **Énumération des genres de plantes** cultivées au Muséum d'histoire naturelle de Paris, suivant l'ordre établi dans l'École de botanique, par Ad. BRONGNIART, professeur de botanique au Muséum d'histoire naturelle, membre de l'Institut, etc. *Deuxième édition*, revue, corrigée et augmentée, avec une *Table générale alphabétique*, Paris, 1850, in-12. 3 fr.

Dans cet ouvrage indispensable aux botanistes et aux personnes qui veulent visiter avec fruit l'École du jardin botanique, M. Ad. Brongniart s'est appliqué à indiquer, non-seulement les familles dont il existe des exemples cultivés au Muséum d'histoire naturelle, mais même celles en petit nombre qui n'y sont pas représentées, et dont la structure est suffisamment connue pour qu'elles aient pu être classées avec quelque certitude. La *Table alphabétique* comble une lacune que les botanistes regrettaient dans la première édition.

BROUSSAIS. **Examen des doctrines médicales et des systèmes de nosologie**, précédé de propositions renfermant la substance de la médecine physiologique. *Troisième édition*. Paris, 1828-1834, 4 forts vol. in-8. 5 fr.

BROUSSAIS. **De l'irritation et de la folie**, ouvrage dans lequel les rapports du physique et du moral sont établis sur les bases de la médecine physiologique. *Deuxième édition*. Paris, 1839, 2 vol. in-8. 2 fr. 50

BROUSSAIS. **Cours de phrénologie**, fait à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1836, 1 vol. in-8 de 850 pages, fig. 4 fr. 50

BROWN-SÉQUARD. **Propriétés et fonctions de la moelle épinière.** Rapport sur quelques expériences de M. BROWN-SÉQUARD, lu à la Société de biologie par M. PAUL BROCA, professeur agrégé à la Faculté de médecine. Paris, 1856, in-8. 1 fr.

† **BULLETIN DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE**, publié par les soins de la Commission de publication de l'Académie, et rédigé par MM. F. DUBOIS, secrétaire perpétuel, et C. BÉCLARD, secrétaire annuel.— Paraît régulièrement tous les quinze jours, par cahiers de 3 feuilles (48 pag. in-8). Il contient exactement tous les travaux de chaque séance.

Prix de l'abonnement pour un an *franco* pour toute la France : 15 fr.

Collection du 1er octobre 1836 au 30 septembre 1862 : vingt-six années formant 27 forts volumes in-8 de chacun 1100 pages. 200 fr.

Chaque année séparée in-8 de 1100 pages. 12 fr.

Ce *Bulletin officiel* rend un compte exact et impartial des séances de l'Académie impériale de médecine, et présentant le tableau fidèle de ses travaux, il offre l'ensemble de toutes les questions importantes que les progrès de la médecine peuvent faire naître ; l'Académie étant devenue le centre d'une correspondance presque universelle, c'est par les documents qui lui sont transmis que tous les médecins peuvent suivre les mouvements de la science dans tous les lieux où elle peut être cultivée, en connaître, presqu'au moment où elles naissent, les inventions et les découvertes.—L'ordre du *Bulletin* est celui des séances : on inscrit d'abord la correspondance soit officielle, soit manuscrite, soit imprimée ; à côté de chaque pièce, on lit les noms des commissaires chargés d'en rendre compte à la Compagnie. Le rapport est-il lu, approuvé, les rédacteurs le donnent en totalité, quelle que soit son importance et son étendue : est-il suivi de discussion, ils s'appliquent avec la même impartialité à les reproduire dans ce qu'elles offrent d'essentiel, principalement sous le rapport pratique. C'est dans le *Bulletin* seulement que sont reproduites dans tous leurs détails les discussions relatives à l'*Empyème*, au *Magnétisme*, à la *Morve*, à la *Fièvre typhoïde*, à la *Statistique appliquée à la médecine*, à l'*Introduction de l'air dans les veines*, au *Système nerveux*, l'*Empoisonnement par l'arsenic*, l'*Organisation de la pharmacie*, la *Ténotomie*, le *Cancer des mamelles*, l'*Ophthalmie*, les *Injections iodées*, la *Peste et les Quarantaines*, la *Taille et la Lithotritie*, les *Fièvres intermittentes*, les *Maladies de la matrice*, le *Crétinisme*, la *Syphilisation*, la *Surdi-mutité*, les *Kystes de l'ovaire*, la *Méthode sous-cutanée*, la *Fièvre puerpérale*, les *Eaux potables*, etc. Ainsi, tout correspondant, tout médecin, tout savant qui transmettra un écrit quelconque à l'Académie, en pourra suivre les discussions et connaître exactement le jugement qui en est porté.

CABANIS. **Rapports du physique et du moral de l'homme**, et **Lettre sur les Causes premières**, par P.-J.-G. CABANIS, précédé d'une Table analytique, par DESTUTT DE TRACY, *huitième édition*, augmentée de Notes, et précédée d'une Notice historique et philosophique sur la vie, les travaux et les doctrines de Cabanis, par L. PEISSE, Paris, 1844, in-8 de 780 pages. 6 fr.

La notice biographique, composée sur des renseignements authentiques fournis en partie par la famille même de Cabanis, est à la fois la plus complète et la plus exacte qui ait été publiée. Cette édition est la seule qui contienne la *Lettre sur les causes premières*.

CAILLAUT. **Traité pratique des maladies de la peau chez les enfants**, par le docteur CH. CAILLAULT, ancien interne des hôpitaux. Paris, 1859, 1 vol. in-18 de 400 pages. 3 fr. 50

CALMEIL. **Traité des maladies inflammatoires du cerveau,** ou histoire anatomo-pathologique des congestions encéphaliques, du délire aigu, de la paralysie générale ou périencéphalite chronique diffuse à l'état simple ou compliqué, du ramollissement cérébral ou local aigu et chronique, de l'hémorrhagie cérébrale localisée récente ou non récente, par le docteur L.-F. CALMEIL, médecin en chef de la maison impériale de Charenton. Paris, 1859, 2 forts volumes in-8. 17 fr.

CALMEIL. **De la folie considérée sous le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire,** depuis la renaissance des sciences en Europe jusqu'au dix-neuvième siècle; description des grandes épidémies de délire simple ou compliqué qui ont atteint les populations d'autrefois et régné dans les monastères; exposé des condamnations auxquelles la folie méconnue a souvent donné lieu, par L. F. CALMEIL. Paris, 1845, 2 vol. in-8. 14 fr.

CALMEIL. **De la paralysie considérée chez les aliénés,** recherches faites dans le service et sous les yeux de MM. *Royer-Collard* et *Esquirol;* par L.-F. CALMEIL, médecin de la Maison impériale des aliénés de Charenton. Paris, 1823, in-8. 6 fr. 50

CAP. **Principes élémentaires de pharmaceutique,** ou Exposition du système des connaissances relatives à l'art du pharmacien; par P.-A. CAP, pharmacien, membre de la Société de pharmacie de Paris. Paris, 1837, in-8. 2 fr. 50

CARRIÈRE. **Le climat de l'Italie,** sous le rapport hygiénique et médical, par le docteur ED. CARRIÈRE. *Ouvrage couronné par l'Institut de France.* Paris, 1849. 1 vol. in-8 de 600 pages. 7 fr. 50

Cet ouvrage est ainsi divisé : Du climat de l'Italie en général, topographie et géologie, les eaux, l'atmosphère, les vents, la température. — *Climatologie méridionale de l'Italie :* Salerne (Caprée, Massa, Sorrente, Castellamare, Resina (Portici), rive orientale du golfe de Naples, climat de Naples; rive septentrionale du golfe de Naples (Pouzzoles et Baïa, Ischia), golfe de Gaete. — *Climatologie de la région moyenne de l'Italie :* Marais-Pontins et Maremmes de la Toscane: climat de Rome, de Sienne, de Pise, de Florence.— *Climat de la région septentrionale de l'Italie :* climat du lac Majeur et de Côme, de Milan, de Venise, de Gênes, de Mantoue et de Monaco, de Nice, d'Hyères, etc.

CARUS. **Traité élémentaire d'anatomie comparée,** suivi de **Recherches d'anatomie philosophique** ou **transcendante** sur les parties primaires du système nerveux et du squelette intérieur et extérieur; par C.-G. CARUS, D. M., professeur d'anatomie comparée; traduit de l'allemand et précédé d'une *esquisse historique et bibliographique de l'Anatomie comparée,* par A.-J.-L. JOURDAN. Paris, 1835. 3 forts volumes in-8 *accompagnés d'un bel Atlas de* 31 *planches gr. in-4 gravées.* 10 fr.

CASTELNAU et DUCREST. **Recherches sur les abcès multiples,** comparés sous leurs différents rapports, par H. DE CASTELNAU et J.-F. DUCREST, anciens internes des hôpitaux. *Mémoire couronné par l'Académie de médecine.* Paris, 1846, in-4. 1 fr.

CAZAUVIEILH. **Du suicide, de l'aliénation mentale** et des crimes contre les personnes, comparés dans leurs rapports réciproques. Recherches sur ce premier penchant chez les habitants des campagnes, par J.-B. CAZAUVIEILH, médecin de l'hospice de Liancourt, ancien interne de l'hospice de la Salpêtrière. Paris, 1840, in-8. 2 fr.

CAZENAVE. **Traité des maladies du cuir chevelu,** suivi de conseils hygiéniques sur les soins à donner à la chevelure, par le docteur A. CAZENAVE, médecin de l'hôpital Saint-Louis, etc. Paris, 1850, 1 vol. in-8, avec 8 planches dessinées d'après nature, gravées et coloriées avec le plus grand soin. 8 fr.

CELSE (A.-C.). **Traité de la médecine** en VIII livres; traduction nouvelle par FOUQUIER, professeur de la Faculté de médecine de Paris, et RATIER. Paris, 1824, in-18 de 550 pages. 2 fr.

CELSI (A.-C.). **De re medica libri octo,** editio nova, curantibus P. FOUQUIER, in Facultate Parisiensi professore, et F.-S. RATIER, D. M. Parisiis, 1823, in-18. 2 fr.

CHAILLY. **Traité pratique de l'art des accouchements,** par M. CHAILLY-HONORÉ, membre de l'Académie impériale de médecine, ancien chef de clinique de la Clinique d'accouchements à la Faculté de médecine de Paris. *Quatrième édition,* revue et corrigée. Paris, 1861, 1 vol. in-8 de 1068 pages, accompagné de 275 figures intercalées dans le texte, et propres à faciliter l'étude. 10 fr.

Ouvrage adopté par l'Université pour les facultés de médecine, les écoles préparatoires et les cours départementaux institués pour les sages-femmes.

CHAMBERT. Des effets physiologiques et thérapeutiques des éthers, par le docteur H. CHAMBERT. Paris, 1848, in-8 de 260 pages. 75 cent.

CHATIN (G.-A.). Anatomie comparée des végétaux, comprenant : les plantes aquatiques ; 2° les plantes aériennes ; 3° les plantes parasites, par G.-A. CHATIN, professeur de botanique à l'École de pharmacie de Paris, 1856-1862. Se publie par livraisons de 3 feuilles de texte (48 pages) environ et 10 planches dessinées d'après nature, gravées avec soin sur papier fin, grand in-8 jésus. Prix de la livraison : 7 fr. 50

La publication se fera dans l'ordre suivant : 1° les *plantes aquatiques*, un vol. d'environ 560 pages de texte et environ 100 pl. ; 2° les *plantes aériennes* ou *épidendres* et les *plantes parasites*, un vol. d'environ 500 pages avec 100 planches.

Les livraisons 1 à 11 sont en vente.

Les livraisons 1, 2, traitent des *plantes aquatiques*.

Les livraisons 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 et 12 traitent des *plantes parasites*.

CHAUFFARD. Essai sur les doctrines médicales, suivi de quelques considérations sur les fièvres, par le docteur P.-E. CHAUFFARD, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1846, in-8 de 130 pages. 1 fr.

CHAUSIT. Traité élémentaire des maladies de la peau, d'après l'enseignement théorique et les leçons cliniques de M. le docteur A. Cazenave, médecin de l'hôpital Saint-Louis, par M. le docteur CHAUSIT, ancien interne de l'hôpital Saint-Louis. Paris, 1853, 1 vol. in-8. 3 fr.

Le développement que M. le docteur Cazenave a donné à l'enseignement clinique des maladies de la peau, la classification qu'une grande pratique lui a permis de simplifier, et par suite les heureuses modifications qu'il a apportées dans les dernières années dans le diagnostic et le traitement des variétés si nombreuses de maladies du système cutané, justifient l'empressement avec lequel les médecins et les élèves se portent à la clinique de l'hôpital Saint-Louis. Ancien interne de cet hôpital, élève particulier de M. Cazenave depuis longues années, M. le docteur Chausit a pensé qu'il ferait un livre utile aux praticiens en publiant un *Traité pratique* présentant les derniers travaux de l'habile et savant professeur.

CHAUVEAU. Traité d'anatomie comparée des animaux domestiques, par A. CHAUVEAU, chef des travaux anatomiques à l'École impériale vétérinaire de Lyon. Paris, 1857, un beau volume grand in-8 de 838 pages, illustré de 207 figures intercalées dans le texte, dessinées d'après nature. 14 fr.

Séparément la DEUXIÈME PARTIE (*Appareils de la digestion, de la respiration, de la dépuration urinaire, de la circulation, de l'innervation, des sens, de la génération*), pages 305 à 838, complétant l'ouvrage. Prix de cette deuxième partie : 8 fr.

C'est le scalpel à la main que l'auteur, pour la composition de cet ouvrage, a interrogé la nature, ce guide sûr et infaillible, toujours sage, même dans ses écarts. M. Chauveau a mis largement à profit les immenses ressources dont sa position de chef de travaux anatomiques de l'école vétérinaire de Lyon lui permettait de disposer. Les sujets de toutes espèces ne lui ont pas manqué ; c'est ainsi qu'il a pu étudier successivement les différences qui caractérisent la même série d'organes chez les animaux domestiques, qu'ils appartiennent à la classe des Mammifères ou à celle des Oiseaux. Parmi les *mammifères* domestiques, on trouve le Cheval, l'Ane, le Mulet, le Bœuf, le Mouton, la Chèvre, le Chien, le Chat, le Dindon, le Lapin, le Porc, etc. ; parmi les *oiseaux* de basse-cour, le Coq, la Pintade, le Dindon, le Pigeon, les Oies, les Canards.

CIVIALE. Traité pratique et historique de la lithotritie, par le docteur CIVIALE, membre de l'Institut, de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1847, 1 vol. in-8, de 600 pages avec 8 planches. 8 fr.

Après trente années de travaux assidus sur une découverte chirurgicale qui a parcouru les principales phases de son développement, l'art de broyer la pierre s'est assez perfectionné pour qu'il soit permis de l'envisager sous le triple point de vue de la doctrine, de l'application et du résultat.

CIVIALE. De l'uréthrotomie ou de quelques procédés peu usités de traiter les rétrécissements de l'urèthre. Paris, 1849, in-8 de 124 pages avec une planche. 2 fr. 50

CIVIALE. Traité pratique des maladies des organes génito-urinaires, par le docteur CIVIALE, membre de l'Institut, de l'Académie impériale de médecine. *Troisième édition*, considérablement augmentée. Paris, 1859-1860, 3 vol. in-8 avec figures intercalées dans le texte. 24 fr.

Cet ouvrage, le plus pratique et le plus complet sur la matière, est ainsi divisé : TOME I. Maladies de l'urèthre. TOME II. Maladies du col de la vessie et de la prostate. TOME III, Maladies du corps de la vessie.

CIVIALE. Parallèles des divers moyens de traiter les calculeux, contenant l'examen comparatif de la lithotritie et de la cystotomie, sous le rapport de leurs divers procédés, de leurs modes d'application, de leurs avantages ou inconvénients respectifs; par le docteur CIVIALE. Paris, 1836, in-8, fig. 8 fr.

COLIN. Traité de physiologie comparée des animaux domestiques, par M. G.-C. COLIN, professeur à l'École impériale vétérinaire d'Alfort. Paris, 1855-1856. 2 vol. grand in-8 de chacun 700 pages, avec 114 fig. intercalées dans le texte. 18 fr.

COLLADON. Histoire naturelle et médicale des casses, et particulièrement de la casse et des sénés employés en médecine. Montpellier, 1816. In-4, avec 19 pl. 6 fr.

CORNARO. De la sobriété, *voyez* **École de Salerne**, p. 16.

COSTE. Manuel de dissection, ou Éléments d'anatomie générale, descriptive et topographique, par le docteur E. COSTE, chef des travaux anatomiques et professeur de l'École de médecine de Marseille. Paris, 1847. 1 vol. in-8 de 700 pages. 2 fr.

CRUVEILHIER. Anatomie pathologique du corps humain, ou Descriptions, avec figures lithographiées et coloriées, des diverses altérations morbides dont le corps humain est susceptible; par J. CRUVEILHIER, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité, président perpétuel de la Société anatomique, etc. Paris, 1830-1842. 2 vol. in-folio, avec 230 planches coloriées. 456 fr.

Demi-reliure, dos de maroquin, non rognés. Prix pour les 2 vol. grand in-folio. 24 fr.

Ce bel *ouvrage est complet*; il a été publié en 41 livraisons, chacune contenant 6 feuilles de texte in-folio grand-raisin vélin, caractère neuf de F. Didot, avec 5 planches coloriées avec le plus grand soin, et 6 planches lorsqu'il n'y a que quatre planches de coloriées. Chaque livraison est de 11 fr.

CRUVEILHIER. Traité d'anatomie pathologique générale, par J. CRUVEILHIER, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1849-1862. 4 vol. in-8. 35 fr.

Tome IV, 1862. 1 vol. in-8 de 948 pages. 9 fr.

Tome V et dernier, *sous presse.*

Cet ouvrage est l'exposition du Cours d'anatomie pathologique que M. Cruveilhier fait à la Faculté de médecine de Paris. Comme son enseignement, il est divisé en XVII classes, savoir : 1° solutions de continuité; 2° adhésions; 3° luxations; 4° invaginations; 5° hernies; 6° déviations; 7° corps étrangers; 8° rétrécissements et oblitérations; 9° lésions de canalisation par communication accidentelle; 10° dilatations; 11° hypertrophies et atrophies; 12° métamorphoses et productions organiques analogues; 13° hydropisies et flux; 14° hémorrhagies; 15° gangrènes; 16° lésions phlegmasiques; 17° lésions strumeuses, et lésions carcinomateuses.

CZERMAK. Du laryngoscope et de son emploi en physiologie et en médecine, par le docteur J.-N. CZERMAK, professeur de physiologie à l'université de Pest, accompagné de deux planches gravées et 31 figures dans le texte. Paris, 1860, in-8. 3 fr. 50.

DAGONET. Traité élémentaire et pratique des maladies mentales, suivi de considérations sur l'administration des asiles d'aliénés, par le docteur H. DAGONET, médecin en chef de l'asile des aliénés de Stéphansfeld, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Strasbourg. Paris, 1862, in-8 de 816 pages, avec une carte statistique des établissements d'aliénés de l'empire français. 10 fr.

DARCET. Recherches sur les abcès multiples et sur les accidents qu'amène la présence du pus dans le système vasculaire, suivies de remarques sur les altérations du sang, par le docteur F. DARCET, ancien interne des hôpitaux. Paris, 1843. In-4 de 88 pages. 75 c.

DAREMBERG. Glossulæ quatuor magistrorum super chirurgiam Rogerii et Rolandi; et de Secretis mulierum, de chirurgia, de modo medendi libri septem, poema medicum; nunc primum ad fidem codicis Mazarinei, edidit doctor CH. DAREMBERG. Napoli, 1854. In-8 de 64-228-178 pages. 8 fr.

DAVAINE. Traité des entozoaires et des maladies vermineuses de l'homme et des animaux domestiques, par le docteur C. DAVAINE, membre de la Société de Biologie, lauréat de l'Institut. Paris, 1860, 1 fort vol. in-8 de 950 pages, avec 88 figures intercalées dans le texte. 12 fr.

Ouvrage couronné par l'Institut de France.

DE CANDOLLE. Collection de mémoires pour servir à l'histoire du règne végétal; par A.-P. DE CANDOLLE. Paris, 1828-1838. Dix parties en un volume in-4, avec 99 planches gravées. 30 fr.

Cette importante publication, servant de complément à quelques parties du *Prodromus regni vegetabilis*, comprend :

1° Famille des Mélastomacées, avec 10 pl.; — 2° Famille des Crassulacées, avec 13 pl.; — 3° et 4° Familles des Onagraires et des Paronychiées, avec 9 pl.; — 5° Famille des Ombellifères, avec 19 pl.; — 6° Famille de Loranthacées, avec 12 pl.; — 7° Famille des Valérianées, avec 4 pl.; — 8° Famille des Cactées, avec 12 pl.; — 9° et 10° Famille des Composées, avec 19 planches.

Chacun des six derniers mémoires se vend séparément. 4 fr.

DE LA RIVE. Traité d'électricité théorique et appliquée; par A.-A. DE LA RIVE, membre correspondant de l'Institut de France, ancien professeur de l'Académie de Genève. Paris, 1854-1858. 3 vol. in-8, avec 450 fig. intercalées dans le texte. 27 fr.

— Séparément, les tomes II et III. — Prix de chaque volume. 9 fr.

Les nombreuses applications de l'électricité aux sciences et aux arts, les liens qui l'unissent à toutes les autres parties des sciences physiques ont rendu son étude indispensable au chimiste aussi bien qu'au physicien, au géologue autant qu'au physiologiste, à l'ingénieur comme au médecin: tous sont appelés à rencontrer l'électricité sur leur route, tous ont besoin de se familiariser avec son étude. Personne, mieux que M. de la Rive, dont le nom se rattache aux progrès de cette belle science, ne pouvait présenter l'exposition des connaissances acquises en électricité et de ses nombreuses applications aux sciences et aux arts.

DELPECH. Nouvelles recherches sur l'intoxication spéciale que détermine le **sulfate de carbone**. L'industrie du caoutchouc soufflé, par A. DELPECH, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Necker. Paris, 1863. In-8 de 128 pages. 2 fr. 50 c.

DESAYVRE. Études sur les **maladies des ouvriers de la manufacture d'armes de Chatellerault.** Paris, 1856, in-8 de 116 pages. 2 fr. 50

DESFONTAINES. Flora atlantica, sive Historia plantarum, quæ in Atlante, agro Tunetano et Algeriensi crescunt. Paris, an VII. 2 vol. in-4, accompagnés de 261 planches dessinées par Redouté, et gravées avec le plus grand soin. 70 fr.

DESHAYES. Description des Animaux sans vertèbres découverts dans le bassin de Paris, pour servir de supplément à la Description des coquilles fossiles des environs de Paris, comprenant une revue générale de toutes les espèces actuellement connues; par G.-P. DESHAYES, membre de la Société géologique de France. Paris, 1857-1864.

Cet important ouvrage formera environ 50 livraisons in-4, composées chacune de 5 feuilles de texte et 5 planches. Les livraisons 1 à 36 sont publiées. Les autres livraisons paraîtront de six semaines en six semaines. Prix de chaque livraison. 5 fr.

DESLANDES. De l'onanisme et des autres abus vénériens considérés dans leurs rapports avec la santé, par le docteur L. DESLANDES. Paris, 1835. In-8. 7 fr.

DICTIONNAIRE DES SCIENCES NATURELLES, dans lequel on traite méthodiquement des différents êtres de la nature, considérés soit en eux-mêmes, d'après l'état actuel de nos connaissances, soit relativement à l'utilité qu'en peuvent retirer la médecine, l'agriculture, le commerce et les arts; par les professeurs du Muséum d'histoire naturelle de Paris, sous la direction de G. et de FR. CUVIER. Texte 61 vol. in-8; l'Atlas composé de 12 vol. in-8, contenant 1220 planches gravées; figures noires. Prix, au lieu de 670 fr. : 175 fr.

— Avec l'atlas, figures coloriées. Prix, au lieu de 1,200 fr. : 350 fr.

Devenus propriétaires du petit nombre d'exemplaires restant de ce bel et bon livre, qui est sans contredit le plus vaste et le plus magnifique monument qui ait été élevé aux sciences naturelles, et dans le désir d'en obtenir l'écoulement rapide, nous nous sommes décidés à l'offrir à un rabais de plus des trois quarts.

DICTIONNAIRE GÉNÉRAL DES EAUX MINÉRALES ET D'HYDROLOGIE MÉDICALE comprenant la Géographie et les stations thermales, la pathologie thérapeutique, la chimie analytique, l'histoire naturelle, l'aménagement des sources, l'administration thermale, etc., par MM. DURAND-FARDEL, inspecteur des sources d'Hauterive à Vichy, E. LE BRET, inspecteur des eaux minérales de Barèges, J. LEFORT, pharmacien, avec la collaboration de M. JULES FRANÇOIS, ingénieur en chef des mines, pour les applications de la science de l'ingénieur à l'hydrologie médicale. Paris, 1860, 2 forts volumes in-8 de chacun 750 pages. 20 fr.

Ouvrage couronné par l'Académie de médecine.

DICTIONNAIRE UNIVERSEL DE MATIÈRE MÉDICALE ET DE THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE, contenant l'indication, la description et l'emploi de tous les médicaments connus dans les diverses parties du globe; par F.-V. MÉRAT et A.-J. DELENS, membres de l'Académie impériale de médecine. *Ouvrage complet*. Paris, 1829-1846. 7 vol. in-8, y compris le **supplément**. 20 fr.

Le *Tome VII* ou *Supplément*, Paris, 1846, 1 vol. in-8 de 800 pages, ne se vend pas séparément.

Cet ouvrage immense contient non-seulement l'histoire complète de tous les médicaments des trois règnes sans oublier les agents de la physique, tels que l'air, le calorique, l'électricité, etc., les produits chimiques, les *eaux minérales et artificielles*, décrites au nombre de 1800 (c'est-à-dire le double au moins de ce qu'en contiennent les Traités spéciaux); mais il renferme de plus l'Histoire des poisons, des miasmes, des virus, des venins considérés particulièrement sous le point de vue du traitement spécifique des accidents qu'ils déterminent; enfin celle des aliments envisagés sous le rapport de la diète et du régime dans les maladies; des articles généraux, relatifs aux classes des médicaments et des produits pharmaceutiques, aux familles naturelles et aux genres, animaux et végétaux. Une vaste synonymie embrasse tous les noms scientifiques, ossificaux, vulgaires, français et étrangers, celle même *de pays*, c'est-à-dire les noms médicamenteux particulièrement propres à telle ou telle contrée, afin que les voyageurs, cet ouvrage à la main, puissent rapporter à des noms certains les appellations les plus barbares.

DICTIONNAIRE DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE, DE PHARMACIE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES. *Voyez* NYSTEN, page 36.

DIDAY. **Exposition critique et pratique des nouvelles doctrines sur la syphilis**, suivie d'un Essai sur de nouveaux moyens préservatifs des maladies vénériennes, par le docteur P. DIDAY, ex-chirurgien en chef de l'Antiquaille, secrétaire général de la Société de médecine de Lyon. Paris, 1858. 1 vol. in-18 jésus de 560 pages. 4 fr.

Cet ouvrage comprend seize lettres dont voici le sujet : I[re] lettre. Du virus syphilitique. — II[e] lettre. Nature et conséquences de la Blennorrhagie. — III[e] lettre. Thérapeutique de la Blennorrhagie. — IV[e] lettre. De la Balanite. — V[e] lettre. Du Chancre et de ses rapports avec la syphilis constitutionnelle. — VI[e] lettre. Du Bubon. — VII[e] lettre. Du Bubon d'emblée. — VIII[e] lettre. Des Végétations. — IX[e] lettre. Syphilis constitutionnelle. Époque d'apparition. — X[e] lettre. Ordre et succession des symptômes de la syphilis constitutionnelle. — XI[e] lettre. Unicité de la vérole constitutionnelle dans une existence humaine.— XII[e] lettre. De la syphilis congénitale.—XIII[e] et XIV[e] lettres. Transmission des symptômes constitutionnels. — XV[e] lettre. Des tumeurs testiculaires, suite de maladies vénériennes. — XVI[e] lettre. Moyens préservatifs des maladies vénériennes.

DONNÉ. **Cours de microscopie complémentaire des études médicales** : Anatomie microscopique et physiologie des fluides de l'économie; par le docteur A. DONNÉ, recteur de l'académie de Montpellier, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, professeur de microscopie. Paris, 1844. In-8 de 500 pages. 7 fr. 50

DONNÉ. **Atlas du Cours de microscopie**, exécuté d'après nature au microscope-daguerréotype, par le docteur A. DONNÉ et L. FOUCAULT. Paris, 1846. In-folio de 20 planches, contenant 80 figures gravées avec le plus grand soin, avec un texte descriptif. 30 fr.

C'est pour la première fois que les auteurs, ne voulant se fier ni à leur propre main, ni à celle d'un dessinateur, ont eu la pensée d'appliquer la merveilleuse découverte du daguerréotype à la représentation des sujets scientifiques : c'est un avantage qui sera apprécié des observateurs, que celui d'avoir pu reproduire les objets tels qu'ils se trouvent disséminés dans le champ microscopique, au lieu de se borner au choix de quelques échantillons, comme on le fait généralement, car dans cet ouvrage tout est reproduit avec une fidélité rigoureuse inconnue jusqu'ici, au moyen des procédés photographiques.

DUBOIS. **Histoire philosophique de l'hypochondrie et de l'hystérie**, par F. DUBOIS (d'Amiens), secrétaire perpétuel de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1837. In-8. 2 fr.

DUBOIS et BURDIN. **Histoire académique du magnétisme animal**, accompagnée de notes et de remarques critiques sur toutes les observations et expériences faites jusqu'à ce jour, par C. BURDIN et F. DUBOIS (d'Amiens), membres de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1841. In-8 de 700 pages. 3 fr.

DUBREUIL. **Des anomalies artérielles** considérées dans leur rapport avec la pathologie et les opérations chirurgicales, par le docteur J. DUBREUIL, professeur d'anatomie à la Faculté de médecine de Montpellier. Paris, 1847. 1 vol. in-8 et atlas in-4 de 17 planches coloriées. 5 fr.

DUCHENNE. **De l'électrisation localisée** et de son application à la pathologie et à la thérapeutique; par le docteur DUCHENNE (de Boulogne), lauréat de l'Institut de France. *Seconde édition, corrigée et augmentée*. Paris, 1861, 1 fort vol. in-8 avec 158 figures intercalées dans le texte, et une planche coloriée. 14 fr.

DUCHENNE. Album de photographies pathologiques, complément de l'ouvrage ci-dessus. Paris, 1862, in-4 de 17 planches, avec 20 pages de texte descriptif explicatif, cartonné. 25 fr.

DUCHESNE-DUPARC. Traité pratique des dermatoses ou maladies de la peau classées d'après la méthode naturelle comprenant l'exposition des meilleures méthodes de traitement, suivi d'un formulaire spécial, par le docteur L.-V. DUCHESNE-DUPARC, professeur de clinique des maladies de la peau, ancien interne d'Alibert à l'hôpital Saint-Louis. *Deuxième édition* revue et augmentée d'une Étude sur le choix des eaux minérales dans le traitement des maladies de la peau. Paris, 1862, 1 beau volume in-12 de 500 pages. 5 fr.

DUGAT. Études sur le traité de médecine d'Aboudjafar Ah'Mad, intitulé : *Zad Al Mocafir*, « la Provision du voyageur, » par G. DUGAT, membre de la Société asiatique. Paris, 1853, in-8 de 64 pages. 1 fr.

DUGÈS. Mémoire sur la conformité organique dans l'échelle animale, par ANT. DUGÈS. Paris, 1832, in-4, avec 6 planches. 4 fr.

DUGÈS. Recherches sur l'ostéologie et la myologie des **Batraciens** à leurs différents âges, par A. DUGÈS. *Ouvrage couronné par l'Institut de France.* Paris, 1834, in-4, avec 20 planches gravées. 10 fr.

DUPUYTREN. Mémoire sur une manière nouvelle de pratiquer l'opération de la pierre; par le baron G. DUPUYTREN, terminé et publié par M. L.-J. SANSON, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, et L.-J. BÉGIN. Paris, 1836. 1 vol. grand in-folio, accompagné de 10 belles planches lithographiées, représentant l'anatomie chirurgicale des diverses régions intéressées dans cette opération. 10 fr.

DURAND-FARDEL, LE BRET, LEFORT. Voyez **Dictionnaire des eaux minérales.**

DUTROCHET. Mémoires pour servir à l'histoire anatomique et physiologique des **végétaux et des animaux**, par H. DUTROCHET, membre de l'Institut. *Avec cette épigraphe :* « Je considère comme non avenu tout ce que j'ai publié précédemment sur ces matières qui ne se trouve point reproduit dans cette collection. » Paris, 1837 2 forts vol. in-8, avec atlas de 30 planches gravées. 12 fr.

Dans cet ouvrage M. Dutrochet a réuni et coordonné l'ensemble de tous ses travaux: il contient non-seulement les mémoires publiés à diverses époques, revus, corrigés et appuyés de nouvelles expériences, mais encore un grand nombre de travaux inédits.

DUTROULAU. Traité des maladies des Européens dans les pays chauds (régions tropicales), climatologie, maladies endémiques, par le docteur A.-F. DUTROULAU, premier médecin en chef de la marine. Paris, 1861, in-8, 608 pages. 8 fr.

DUVAL-JOUVE. Histoire naturelle des Equisetum de la France, par J. DUVAL-JOUVE, membre de la Société botanique de France. Paris, 1864. 1 vol. in-4 de 240 pages avec 10 planches gravées en partie coloriées.

ÉCOLE DE SALERNE (L'). Traduction en vers français, par CH. MEAUX SAINT-MARC, avec le texte latin en regard (1870 vers), précédée d'une introduction par M. le docteur Ch. Daremberg.—**De la sobriété**, conseils pour vivre longtemps, par L. CORNARO, traduction nouvelle. Paris, 1861, 1 joli vol. in-18 jésus de LXXII-344 pages, avec 5 vignettes. 3 fr. 50.

ENCYCLOPÉDIE ANATOMIQUE, comprenant l'Anatomie descriptive, l'Anatomie générale, l'Anatomie pathologique, l'histoire du Développement, par G.-T. Bischoff, J. Henle, E. Huschke, S.-T. Sœmmerring, F.-G. Theile, G. Valentin, J. Vogel, G. et E. Weber; traduit de l'allemand, par A.-J.-L. JOURDAN, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1843-1846. 8 forts vol. in-8, avec deux atlas in-4. Prix, en prenant tout l'ouvrage. 32 fr.

On peut se procurer chaque Traité séparément, savoir :

1° **Ostéologie et syndesmologie**, par S.-T. SOEMMERRING. — Mécanique des organes de la locomotion chez l'homme, par G. et E. WEBER. In-8, Atlas in-4 de 17 planches. 6 fr.

2° **Traité de myologie et d'angéiologie**, par F.-G. THEILE. 1 vol. in-8. 4 fr.

3° **Traité de névrologie**, par G. VALENTIN. 1 vol. in-8, avec figures. 8 fr.

4° **Traité de splanchnologie des organes des sens**, par E. HUSCHKE. Paris, 1845. In-8 de 850 pages, avec 5 planches gravées. 5 fr.

5° **Traité d'anatomie générale,** ou Histoire des tissus de la composition chimique du corps humain, par HENLE. 2 vol. in-8, avec 5 planches gravées. 8 fr.

6° **Traité du développement de l'homme** et des mammifères, suivi d'une *Histoire du développement de l'œuf du lapin*, par le docteur T.-L.-G. BISCHOFF. 1 vol. in-8, avec atlas in-4 de 16 planches. 7 fr. 50

7° **Anatomie pathologique générale,** par J. VOGEL. Paris, 1846. 1 vol. in-8. 4 fr.

Cette *Encyclopédie anatomique*, réunie au *Traité de physiologie* de J. MULLER, forme un ensemble complet des deux sciences sur lesquelles repose l'édifice entier de la médecine.

ESPANET. **Traité méthodique et pratique de matière médicale et de thérapeutique,** basé sur la loi des semblables. Paris, 1861, in-8 de 808 pages. 9 fr.

ESPANET. **Études élémentaires d'homœopathie,** complétées par des applications pratiques, à l'usage des médecins, des ecclésiastiques, des communautés religieuses, des familles, etc., par le frère Alexis ESPANET. Paris, 1856. In-18 de 380 pages. 4 fr. 50

ESQUIROL. **Des maladies mentales,** considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal, par E. ESQUIROL, médecin en chef de la Maison des aliénés de Charenton, Paris, 1838, 2 vol. in-8, avec un atlas de 27 planches gravées. 20 fr.

« L'ouvrage que j'offre au public est le résultat de quarante ans d'études et d'observations. J'ai observé les symptômes de la Folie et j'ai essayé les meilleures méthodes de traitement; j'ai étudié les mœurs, les habitudes et les besoins des aliénés, au milieu desquels j'ai passé ma vie: m'attachant aux faits, je les ai rapprochés par leurs affinités, je les raconte tels que je les ai vus. J'ai rarement cherché à les expliquer, et je me suis arrêté devant les systèmes qui m'ont toujours paru plus séduisants par leur éclat qu'utiles par leur application. » *Extrait de la préface de l'auteur.*

FABRE. **Bibliothèque du médecin praticien,** *voyez* **Bibliothèque,** page 5.

FALRET. **Des maladies mentales et des asiles d'aliénés.** Leçons cliniques et considérations générales par J. P. FALRET, médecin de l'hospice de la Salpêtrière, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1863. In-8 de 800 pages.

† FÉRUSSAC et DESHAYES. **Histoire naturelle générale et particulière des mollusques,** tant des espèces qu'on trouve aujourd'hui vivantes que des dépouilles fossiles de celles qui n'existent plus, classés d'après les caractères essentiels que présentent ces animaux et leurs coquilles; par M. de FÉRUSSAC et G.-P. DESHAYES. *Ouvrage complet* en 42 livraisons, chacune de 6 planches in-folio, gravées et coloriées d'après nature avec le plus grand soin. Paris, 1820-1851. 4 vol. in-folio, dont 2 volumes de chacun 400 pages de texte et 2 volumes contenant 247 planches gravées et coloriées. Prix réduit, au lieu de 1250 fr. 490 fr.

— *Le même*, 4 vol. grand in-4, avec 247 planches noires. Au lieu de 600 fr. 200 fr.

Demi-reliure, dos de maroquin. Prix des 4 vol. in-fol., 40 fr. — Cartonnés. 24 fr.

Dito Prix des 4 vol. gr. in-4, 24 fr. Cartonnés. 16 fr.

Les personnes auxquelles il manquerait des livraisons (jusques et y compris la 34ᵉ) pourront se les procurer séparément, savoir :

1° Les livraisons in-folio, figures coloriées, au lieu de 30 fr., à raison de 15 fr.

2° Les livraisons in-4, figures noires, au lieu de 15 fr., à raison de 6 fr.

Chacune des livraisons nouvelles (de 35 à 42) se compose : 1° de 72 pages de texte in-folio; 2° de 6 planches gravées, imprimées en couleur et retouchées au pinceau avec le plus grand soin. Prix de chaque livraison. 30 fr.

Prix de chaque livraison in-4, avec les planches en noir. 15 fr.

M. Deshayes a publié les livraisons 29 à 42; elles comprennent :

1° 85 planches qui sont venues combler toutes les lacunes laissées par M. de Férus-
2° dans l'ordre des numéros, en même temps qu'elles complètent plusieurs genres imertcants et font connaître les espèces de coquilles les plus récentes;

Lpao texte (T. Iᵉʳ complet, 402 pages.—T. II, 1ʳᵉ partie. Nouvelles additions à la famille des Limaces, 24 pages.—Historique, p. 129 à 184.—T. II, 2ᵉ partie, 260 p.). Ce texte de M. Deshayes présente la description de toutes les espèces figurées dans l'ouvrage;

3° Une table générale alphabétique de l'ouvrage;

4° Une table de classification des 247 planches, à l'aide de laquelle tous les possesseurs de l'ouvrage pourront vérifier si leur exemplaire est complet ou ce qui lui manque.

† FÉRUSSAC et D'ORBIGNY. **Histoire naturelle générale et particulière des céphalopodes** acétabulifères vivants et fossiles, comprenant la description zoologique et anatomique de ces mollusques, des détails sur leur organisation, leurs mœurs, leurs habitudes et l'histoire des observations dont ils ont été l'objet depuis les temps les plus anciens jusqu'à nos jours, par M. de FÉRUSSAC et ALC. D'ORBIGNY. Paris, 1836-1848. 2 vol. in-folio dont un de 144 planches coloriées, cartonnés. Prix, au lieu de 500 francs. 120 fr.

— *Le même ouvrage*, 2 vol. grand in-4, dont un de 144 pl. color., cartonnés. 80 fr.

Ce bel ouvrage est *complet;* il a été publié en 21 *livraisons*. Les personnes qui n'auraient pas reçu les dernières livraisons pourront se les procurer séparément, savoir : l'édition in-4, à raison de 8 fr. la livraison ; l'édition in-folio, à raison de 12 fr. la livraison.

FEUCHTERSLEBEN. **Hygiène de l'âme**, par E. DE FEUCHTERSLEBEN, professeur à la Faculté de médecine de Vienne, sous-secrétaire d'État au ministère de l'instruction publique en Autriche, traduit de l'allemand, sur la *vingtième édition*, par le docteur *Schlesinger-Rahier*. DEUXIÈME ÉDITION, précédée d'une étude biographique et littéraire. Paris, 1860. 1 vol. in-18 de 260 pages. 2 fr.

L'auteur a voulu, par une alliance de la morale et de l'hygiène, étudier, au point de vue pratique, l'influence de l'âme sur le corps humain et ses maladies. Exposé avec ordre et clarté, et empreint de cette douce philosophie morale qui caractérise les œuvres des penseurs allemands, cet ouvrage n'a pas d'analogue en France ; il sera lu et médité par toutes les classes de la société.

FIÉVÉE. **Mémoires de médecine pratique**, comprenant : 1° De la fièvre typhoïde et de son traitement ; 2° De la saignée chez les vieillards comme condition de santé ; 3° Considérations étiologiques et thérapeutiques sur les maladies de l'utérus ; 4° De la goutte et de son traitement spécifique par les préparations de colchique. Par le docteur FIÉVÉE (de Jeumont). Paris, 1845, in-8. 50 cent.

FIÈVRE PUERPÉRALE (De la), de sa nature et de son traitement. Communications à l'Académie impériale de médecine, par MM. GUÉRARD, DEPAUL, BEAU, HERVEZ DE CHÉGOIN, P. DUBOIS, TROUSSEAU, BOUILLAUD, CRUVEILHIER, PIORRY, CAZEAUX, DANYAU, VELPEAU, J. GUÉRIN, etc., précédées de l'indication bibliographique des principaux écrits publiés sur la fièvre puerpérale. Paris, 1858. In-8 de 464 p. 6 fr.

FITZ-PATRICK. **Traité des avantages de l'équitation**, considérée dans ses rapports avec la médecine. Paris, 1838, in-8. 2 fr. 50

FLOURENS. **Recherches expérimentales sur les fonctions et les propriétés du système nerveux**, par P. FLOURENS, professeur au Muséum d'histoire naturelle et au Collége de France, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences de l'Institut, etc. *Deuxième édition augmentée*. Paris, 1842, in-8. 3 fr.

FLOURENS. **Cours de physiologie comparée.** De l'ontologie ou étude des êtres. Leçons professées au Muséum d'histoire naturelle par P. FLOURENS, recueillies et rédigées par CH. ROUX, et revues par le professeur. Paris, 1856, in-8. 1 fr. 50

FLOURENS. **Histoire de la découverte de la circulation du sang**, par P. FLOURENS, profess. au Muséum d'histoire naturelle et au Collége de France. Paris, 1854, in-12. 1 fr.

FLOURENS. **Mémoires d'anatomie et de physiologie comparées**, contenant des recherches sur 1° les lois de la symétrie dans le règne animal ; 2° le mécanisme de la rumination ; 3° le mécanisme de la respiration des poissons ; 4° les rapports des extrémités antérieures et postérieures de l'homme, les quadrupèdes et les oiseaux. Paris, 1844 ; grand in-4, avec 8 planches gravées et coloriées. 9 fr.

FLOURENS. **Théorie expérimentale de la formation des os**, par P. FLOURENS. Paris, 1847, in-8, avec 7 planches gravées. 3 fr.

FONSSAGRIVES. **Traité d'hygiène navale**, ou de l'influence des conditions physiques et morales dans lesquelles l'homme de mer est appelé à vivre, et des moyens de conserver sa santé, par le docteur J.-B. FONSSAGRIVES, professeur à l'École de médecine navale de Brest. Paris, 1856, in-8 de 800 pages, illustré de 57 planches intercalées dans le texte. 10 fr.

Cet ouvrage, qui comble une importante lacune dans nos traités d'hygiène professionnelle, est divisé en six livres. LIVRE Ier : Le navire étudié dans ses matériaux de construction, ses approvisionnements, ses chargements et sa topographie. LIVRE II : L'homme de mer envisagé dans ses conditions de recrutement, de profession, de travaux, de mœurs, d'hygiène personnelle, etc. LIVRE III : Influences qui dérivent de l'habitation nautique : mouvements du bâtiment, atmosphère, encombrement, moyens

d'assainissement du navire, et hygiène comparative des diverses sortes de bâtiments. LIVRE IV : Influences extérieures au navire, c'est-à-dire influences pélagiennes, climatériques et sidérales, et hygiène des climats excessifs. LIVRE V : Bromatologie nautique : eaux potables, eau distillée, boissons alcooliques, aromatiques, acidules, aliments exotiques. Parmi ces derniers, ceux qui présentent des propriétés vénéneuses permanentes ou accidentelles sont étudiés avec le plus grand soin. LIVRE VI : Influences morales, c'est-à-dire régime moral, disciplinaire et religieux de l'homme de mer.

FONSSAGRIVES. Hygiène alimentaire des malades, des convalescents et des valétudinaires, ou du Régime envisagé comme moyen thérapeutique, par le docteur J.-B. FONSSAGRIVES, médecin en chef de la marine, professeur de thérapeutique générale à l'École de médecine de Brest, etc. Paris, 1861, 1 vol. in-8 de 660 p. 8 fr.

FORGET. Traité de l'entérite folliculeuse (fièvre typhoïde), par le docteur C.-P. FORGET, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Strasbourg, etc. Paris, 1841, in-8 de 850 pages. 3 fr.

FORTHOMME. Traité élémentaire de physique expérimentale et appliquée, par C. FORTHOMME, ancien élève de l'École normale supérieure, agrégé des sciences physiques, docteur ès-sciences, professeur de physique au lycée de Nancy. Paris, 1860-1861, 2 vol. in-12, avec 16 planches comprenant 970 figures. 7 fr.

FOURNET. Recherches cliniques sur l'auscultation des organes respiratoires et sur la première période de la phthisie pulmonaire, faites dans le service de M. le professeur ANDRAL, par le docteur J. FOURNET, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, etc. Paris, 1839. 2 vol. in-8. 3 fr.

FRANK. Traité de médecine pratique de P.-J. FRANK, traduit du latin par J.-M.-C. GOUDAREAU, docteur en médecine; *deuxième édition revue, augmentée* des Observations et Réflexions pratiques contenues dans l'INTERPRETATIONES CLINICÆ, accompagné d'une *Introduction* par M. le docteur DOUBLE, membre de l'Institut. Paris, 1842, 2 forts volumes grand in-8 à deux colonnes. 24 fr.

Le Traité de médecine pratique de J.-P. Frank, résultat de cinquante années d'observations et d'enseignement public dans les chaires de clinique des Universités de Pavie, Vienne et Wilna, a été composé, pour ainsi dire, au lit du malade. Dès son apparition, il a pris rang parmi les livres qui doivent composer la bibliothèque du médecin praticien, à côté des œuvres de Sydenham, de Baillou, de Van Swieten, de Stoll, de De Haen, de Cullen, de Borsieri, etc.

FRÉDAULT. Des rapports de la doctrine médicale homœopathique avec le passé de la thérapeutique, par le docteur FRÉDAULT, ancien interne lauréat des hôpitaux civils de Paris, 1852, in-8 de 84 pages. 1 fr. 50

FRÉDAULT. Physiologie générale. Traité d'Anthropologie physiologique et philosophique, par le docteur F. FRÉDAULT. Paris, 1863. Un volume in-8, de XVI-854 pages. 11 fr.

FRÉGIER. Des classes dangereuses de la population dans les grandes villes et des moyens de les rendre meilleures; ouvrage récompensé en 1838 par l'Institut de France (Académie des sciences morales et politiques); par A. FRÉGIER, chef de bureau à la préfecture de la Seine. Paris, 1840, 2 beaux vol. in-8. 14 fr.

FRERICHS. Traité pratique des maladies du foie, par FRERICHS, professeur de clinique médicale à l'Université de Berlin, traduit de l'allemand par les docteurs DUMESNIL ET PELLAGOT, édition revue par l'auteur. Paris, 1862, 1 vol. in-8 de XVI-774 pages avec 80 figures intercalées dans le texte. 11 fr.

FURNARI. Traité pratique des maladies des yeux, contenant : 1° l'histoire de l'ophthalmologie; 2° l'exposition et le traitement raisonné de toutes les maladies de l'œil et de ses annexes; 3° l'indication des moyens hygiéniques pour préserver l'œil de l'action nuisible des agents physiques et chimiques mis en usage dans les diverses professions; les nouveaux procédés et les instruments pour la guérison du strabisme; des instructions pour l'emploi des lunettes et l'application de l'œil artificiel; suivi de conseils hygiéniques et thérapeutiques sur les maladies des yeux, qui affectent particulièrement les hommes d'État, les gens de lettres et tous ceux qui s'occupent de travaux de cabinet et de bureau. Paris, 1841, in-8, avec pl. 6 fr.

GALTIER. Traité de pharmacologie et de l'art de formuler, par C.-P. GALTIER, docteur en médecine de la Faculté de Paris, professeur de pharmacologie, de matière médicale et de toxicologie, etc. Paris, 1841, in-8. 4 fr. 50

GALTIER. Traité de matière médicale et des indications thérapeutiques des médicaments, par C.-P. GALTIER. Paris, 1841. 2 forts vol. in-8. 10 fr.

GALIEN. **Œuvres anatomiques, physiologiques et médicales de Galien,** traduites sur les textes imprimés et manuscrits ; accompagnées de sommaires, de notes, de planches, par le docteur CH. DAREMBERG, bibliothécaire à la bibliothèque Mazarine. Paris, 1854-1857. 2 vol. grand in-8 de 800 pages. Prix de chaque. 10 fr.

Cette importante publication comprend : 1° Que le bon médecin est philosophe ; 2° Exhortations à l'étude des arts : 3° Que les mœurs de l'âme sont la conséquence des tempéraments du corps ; 4° des Habitudes ; 5° De l'utilité des parties du corps humain ; 6° des Facultés naturelles ; 7° du Mouvement des muscles ; 8° des Sectes aux étudiants ; 9° De la meilleure secte, à Thrasybule ; 10° des Lieux affectés ; 11° de la Méthode thérapeutique, à Glaucon.

GALL. **Sur les fonctions du cerveau** et sur celles de chacune de ses parties, avec des observations sur la possibilité de reconnaître les instincts, les penchants, les talents, ou les dispositions morales et intellectuelles des hommes et des animaux, par la configuration de leur cerveau et de leur tête. Paris, 1825, 6 vol. in-8. 42 fr.

GALL et SPURZHEIM. **Anatomie et physiologie du système nerveux** en général et du cerveau en particulier, par F. GALL et SPURZHEIM, 4 vol. in-folio de texte et atlas de 100 planches gravées, cartonnées. 150 fr.
Le même, 4 vol. in-4 et atlas in-folio de 100 planches gravées. 120 fr.

Il ne reste que très peu d'exemplaires de cet important ouvrage que nous offrons avec une réduction des trois quarts sur le prix de publication.

GAUBIL. **Catalogue synonymique des Coléoptères d'Europe et d'Algérie,** par M. GAUBIL, membre de la Société entomologique de France. Paris, 1849, 1 vol. in-8. 12 fr.
Ouvrage le plus complet et qui offre le plus grand nombre d'espèces nouvelles.

GAULTIER DE CLAUBRY. **De l'identité du typhus et de la fièvre typhoïde,** Paris, 1844, in-8 de 500 pages. 2 fr.

GEOFFROY SAINT-HILAIRE. Histoire générale et particulière des **Anomalies de l'organisation chez l'homme et les animaux,** ouvrage comprenant des recherches sur les caractères, la classification, l'influence physiologique et pathologique, les rapports généraux, les lois et causes des **Monstruosités,** des variétés et vices de conformation ou *Traité de tératologie ;* par Isid. GEOFFROY SAINT-HILAIRE, D. M. P., membre de l'Institut, professeur au Muséum d'histoire naturelle. Paris, 1832-1836. 3 vol. in-8 et atlas de 20 planches lithog. 27 fr.
— Séparément les tomes 2 et 3. 16 fr.

GEORGET. **Discussion médico-légale sur la folie** ou Aliénation mentale, suivie de l'Examen du procès criminel d'Henriette Cornier et de plusieurs autres procès dans lesquels cette maladie a été alléguée comme moyen de défense. Paris, 1826, in-8. 2 fr. 50

GÉRANDO. **De l'éducation des sourds-muets de naissance,** par de GÉRANDO, membre de l'Institut, administrateur et président de l'Institution des sourds-muets. Paris, 1827. 2 forts vol. in-8. 5 fr.

GERDY. **Essai de classification naturelle** et d'analyse des phénomènes de la vie, par le docteur P.-N. GERDY. Paris, 1823, in-8. 25 c.

GERDY. **Traité des bandages, des pansements et de leurs appareils,** par le docteur P.-N. GERDY, professeur de chirurgie à la Faculté de médecine de Paris, etc. Paris, 1837-1839. 2 vol. in-8 et atlas de 20 planches in-4. 6 fr.

GERVAIS ET VAN BENEDEN. **Zoologie médicale,** Exposé méthodique du règne animal basé sur l'anatomie, l'embryogénie et la paléontologie, comprenant la description des parasites employées en médecine, de celles qui sont venimeuses et de celles qui sont sciences de l'homme et des animaux, par PAUL GERVAIS, doyen de la Faculté des espèces de Montpellier, et J. VAN BENEDEN, professeur de l'Université de Louvain. Paris, 1859, 2 vol. in-8, avec figures intercalées dans le texte. 15 fr.

GIGOT-SUARD. **Des climats sous le rapport hygiénique et médical.** Guide pratique dans les régions du globe les plus propices à la guérison des maladies chroniques, France, Suisse, Italie, Algérie, Egypte, Espagne, Portugal, par le docteur L. GIGOT-SUARD, médecin consultant aux eaux de Cauterets. — Paris, 1862. In-18 jésus, XXI-607 pages avec 1 planche lithographiée. 5 fr.

GIRARD. Considérations physiologiques et pathologiques sur les **affections nerveuses,** dites *hystériques,* par le docteur H. GIRARD (de Cailleux), inspecteur des hospices d'aliénés, etc. Paris, 1841, in-8. 2 fr.

GIRARD. **Études pratiques sur les maladies nerveuses et mentales**, accompagnées de tableaux artistiques, suivies du rapport à M. le sénateur préfet de la Seine sur les aliénés traités dans les asiles de Bicêtre et de la Salpêtrière, et de considérations générales sur l'ensemble du service des aliénés du département de la Seine, par le docteur *H. Girard de Cailleux*, inspecteur général du service des aliénés de la Seine. Paris, 1863. 1 vol. grand in-8 de 234 pages. 12 fr.

GIRAUD-TEULON. **Leçons sur le strabisme et la diplopie**, par le docteur FÉLIX GIRAUD-TEULON. Paris, 1863. In-8 d'environ 250 pages avec figures.

GODDE. **Manuel pratique des maladies vénériennes** des hommes, des femmes et des enfants, suivi d'une pharmacopée syphilitique, par GODDE, de Liancourt, D. M. Paris, 1834, in-18. 3 fr.

GODRON. **De l'espèce et des races dans les êtres organisés**, et spécialement de l'unité de l'espèce humaine, par D. A. GODRON, docteur en médecine et docteur ès-sciences, professeur à la Faculté des Sciences de Nancy. Paris, 1859, 2 vol. in-8. 12 fr.

GORY et PERCHERON. **Monographie des Cétoines et genres voisins**, formant, dans les familles de Latreille, la division des Scarabées mélitophiles; par H. GORY et A. PERCHERON, membres de la Société entomologique de Paris. Paris, 1832-1836. Ce bel ouvrage est complet en 15 livraisons formant un fort volume in-8, accompagné de 77 planches coloriées avec soin. 60 fr.

GRATIOLET. **Anatomie comparée du système nerveux.** Voyez LEURET et GRATIOLET, page 30.

GRIESSELICH. **Manuel pour servir à l'étude critique de l'homœopathie**, par le docteur GRIESSELICH, traduit de l'allemand, par le docteur SCHLESINGER. Paris, 1849. 1 vol. in-12. 3 fr.

GUIBOURT. **Manuel légal des pharmaciens et des élèves en pharmacie**, ou Recueil des lois, arrêtés, règlements et instructions concernant l'enseignement, les études et l'exercice de la pharmacie, et comprenant le Programme des cours de l'École de pharmacie de Paris, par N.-J.-B.-G. GUIBOURT, professeur secrétaire de l'École de pharmacie de Paris, etc. Paris, 1852. 1 vol. in-12 de 230 pages. 2 fr.

Cet ouvrage est divisé en deux parties: la *première* pour les lois et règlements qui ont trait à l'administration des écoles de pharmacie, aux rapports des écoles avec les élèves et les pharmaciens exerçants; là se trouve naturellement le *Programme des cours de l'École de pharmacie de Paris*, et, sous le titre de *Bibliothèque du Pharmacien*, l'indication des meilleurs ouvrages à consulter; puis ce qui a rapport au service de santé des hôpitaux et à l'Académie impériale de médecine; la *seconde partie* pour les lois et règlements qui se rapportent exclusivement à l'exercice de la pharmacie. Le tout accompagné de notes explicatives et de commentaires dont une longue expérience dans la pratique et dans l'enseignement a fait sentir l'utilité.

Dans une *troisième partie* se trouvent résumés les *desiderata*, ou les améliorations généralement réclamées pour une nouvelle organisation de la pharmacie.

GUIBOURT. **Pharmacopée raisonnée**, ou Traité de pharmacie pratique et théorique, par N.-E. HENRY et J.-B. GUIBOURT; *troisième édition*, revue et considérablement augmentée, par J.-B. GUIBOURT, professeur à l'École de pharmacie, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1847, in-8 de 800 pages à deux colonnes, avec 22 planches. 8 fr.

GUIBOURT. **Histoire naturelle des drogues simples**, ou Cours d'histoire naturelle professé à l'École de pharmacie de Paris, par J.-B. GUIBOURT, professeur à l'École de pharmacie, membre de l'Académie impériale de médecine. *Quatrième édition*, corrigée et considérablement augmentée. Paris, 1849-1851. 4 forts volumes in-8, avec 800 figures intercalées dans le texte. 30 fr.

L'Histoire des minéraux a reçu une très grande extension: le tome Ier tout entier est consacré à la *Minéralogie*. et forme un traité complet de cette science considérée dans ses applications aux arts et à la pharmacie; les tomes II et III comprennent la *Botanique* ou l'Histoire des végétaux; le tome IV comprend la *Zoologie* ou l'Histoire des animaux et de leurs produits; il est terminé par une *table générale alphabétique* très étendue. Une addition importante, c'est celle de plus de 800 figures intercalées dans le texte, toutes exécutées avec le plus grand soin.

GUILLOT. **Exposition anatomique de l'organisation du centre nerveux** dans les quatre classes d'animaux vertébrés, par le docteur Nat. GUILLOT, médecin de l'hôpital Necker, professeur à la Faculté de médecine de Paris. (Ouvrage couronné par l'Académie royale des sciences de Bruxelles.) Paris, 1844, in-4 de 370 pages avec 18 planches, contenant 224 figures. 6 fr.

GUNTHER. Nouveau manuel de médecine vétérinaire homœopathique, ou Traitement homœopathique des maladies du cheval, du bœuf, de la brebis, du porc, de la chèvre et du chien, à l'usage des vétérinaires, des propriétaires ruraux, des fermiers, des officiers de cavalerie et de toutes les personnes chargées du soin des animaux domestiques, par F.-A. GUNTHER. Traduit de l'allemand sur la troisième édition, par P.-J. MARTIN, médecin vétérinaire, ancien élève des écoles vétérinaires. Paris, 1846, in-8. 6 fr.

HAAS. Mémorial du médecin homœopathe, ou Répertoire alphabétique de traitements et d'expériences homœopathiques, pour servir de guide dans l'application de l'homœopathie au lit du malade, par le docteur HAAS. Traduit de l'allemand par A.-J.-L. JOURDAN. *Deuxième édit.*, revue et augmentée. Paris, 1850, in-18. 3 fr.

HAHNEMANN. Exposition de la doctrine médicale homœopathique, ou Organon de l'art de guérir, par S. HAHNEMANN; traduit de l'allemand, sur la dernière édition, par le docteur A.-J.-L. JOURDAN. *Quatrième édition*, augmentée de **Commentaires** par le docteur LÉON SIMON, et précédée d'une notice sur la vie et les travaux de S. HAHNEMANN, accompagnée de son portrait gravé sur acier. Paris, 1856. 1 vol. in-8. de 568 pages. 8 fr.

HAHNEMANN. Doctrine et traitement homœopathique des maladies chroniques, par S. HAHNEMANN; traduit de l'allemand sur la dernière édition, par A.-J.-L. JOURDAN. *Deuxième édition* entièrement refondue. Paris, 1846. 3 vol. in-8. 23 fr.

Cette seconde édition est en réalité un ouvrage nouveau. Non-seulement l'auteur a refondu l'histoire de chacun des *vingt-deux* médicaments dont se composait la première, et a presque doublé pour chacun d'eux le nombre des symptômes, mais encore il a ajouté *vingt-cinq* substances nouvelles, de sorte que le nombre total des médicaments antipsoriques se trouve porté aujourd'hui à *quarante-sept.*

HAHNEMANN. Études de médecine homœopathique, par le docteur HAHNEMANN. Opuscules servant de complément à ses œuvres. Paris, 1855. 2 séries publiées chacune en 1 vol. in-8 de 600 pages. Prix de chaque. 7 fr.

Les ouvrages qui composent la PREMIÈRE SÉRIE sont : 1° Traité de la maladie vénérienne; 2° Esprit de la doctrine homœopathique ; 3° La médecine de l'expérience ; 4° L'observateur en médecine ; 5° Esculape dans la balance ; 6° Lettres à un médecin de haut rang sur l'urgence d'une réforme en médecine ; 7° Valeur des systèmes en médecine, considérés surtout eu égard à la pratique qui en découle ; 8° Conseils à un aspirant au doctorat ; 9° L'allopathie, un mot d'avertissement aux malades ; 10° Réflexions sur les trois méthodes accréditées de traiter les maladies ; 11° Les obstacles à la certitude ; 12° Examen des sources de la matière médicale ordinaire ; 13° Des formules en médecine ; 14° Comment se peut-il que de faibles doses de médicaments aussi étendus que ceux dont se sert l'homœopathie aient encore de la force, beaucoup de force? 15° Sur la répétition d'un médicament homœopathique ; 16° Quelques exemples de traitements homœopathiques ; 17° La belladone, préservatif de la scarlatine ; 18° Des effets du café.

DEUXIÈME SÉRIE. — Du choix du médecin. — Essai sur un nouveau principe pour découvrir la vertu curative des substances médicinales. —Antidotes de quelques substances végétales héroïques. — Des fièvres continues et rémittentes. — Les maladies périodiques à types hebdomadaires. — De la préparation et de la dispensation des médicaments par les médecins homœopathes. — Essai historique et médical sur l'ellébore et l'elléborisme. — Un cas de folie. — Traitement du choléra. — Une chambre d'enfants. — De la satisfaction de nos besoins matériels. — Lettres et discours. — Études cliniques, par le docteur HARTUNG, recueil de 116 observations, fruit de vingt-cinq ans d'une grande pratique.

HARTMANN. Thérapeutique homœopathique des maladies aiguës et des maladies chroniques, par le docteur FR. HARTMANN; traduit de l'allemand sur la *troisième édition*, par A.-J.-L. JOURDAN et SCHLESINGER. Paris, 1847-1850. 2 forts vol. in-8. 16 fr.

Le deuxième et dernier volume. 8 fr.

HARTMANN. Thérapeutique homœopathique des maladies des enfants, par le docteur F. HARTMANN, traduit de l'allemand par le docteur LÉON SIMON fils, membre de la Société médicale homœopathique de France. Paris, 1853. 1 vol. in-8 de 600 pages. 8 fr.

HATIN. Petit traité de médecine opératoire et Recueil de formules à l'usage des sages-femmes. *Deuxième édition*, augmentée. Paris, 1837, in-18, fig. 2 fr. 50

HAUFF. Mémoire sur l'usage des pompes dans la pratique médicale et chirurgicale, par le docteur HAUFF, professeur à l'Université de Gand. Paris, 1836. in-8. 1 fr.

HAUSSMANN. Des subsistances de la France, du blutage et du rendement des farines et de la composition du pain de munition ; par N.-V. HAUSSMANN, intendant militaire. Paris, 1848, in-8 de 76 pages. 2 fr.

HEIDENHAIN et EHRENBERG. Exposition des méthodes hydriatiques de Priesnitz dans les diverses espèces de maladies, considérées en elles-mêmes et comparées avec celles de la médecine allopathique. Paris, 1842, in-18. 1 fr. 50

HÉRING. Médecine homœopathique domestique, par le docteur C. HÉRING (de Philadelphie), *quatrième édition française* traduite sur la sixième édition américaine récemment publiée par l'auteur lui-même, corrigée et augmentée d'un grand nombre d'additions tirées de la onzième édition allemande, et précédée d'indications générales d'hygiène et de prophylaxie des maladies héréditaires, par le docteur LÉON MARCHANT. Paris, 1860, in-12 de 700 pages. 6 fr.

HERPIN. Du pronostic et du traitement curatif de l'épilepsie, par le docteur TH. HERPIN, docteur en médecine de la Faculté de Paris et de Genève, lauréat de la Faculté de médecine de Paris, ancien vice-président de la Faculté de médecine et du Conseil de santé de Genève, etc. *Ouvrage couronné par l'Institut de France.* Paris, 1852. 1 vol. in-8 de 650 pages. 7 fr. 50

HIPPOCRATE. Œuvres complètes, traduction nouvelle, *avec le texte grec en regard*, collationné sur les manuscrits et toutes les éditions ; accompagnée d'une introduction, de commentaires médicaux, de variantes et de notes philologiques ; suivie d'une table des matières, par E. LITTRÉ, membre de l'Institut de France.—**Ouvrage complet**, Paris, 1839-1861. 10 forts vol. in-8, de 700 pages chacun. Prix de chaque vol. 10 fr.

Il a été tiré quelques exemplaires sur jésus vélin. Prix de chaque volume. 20 fr.

T. I. Préface (16 pag.). — Introduction (554 p.). —De l'ancienne médecine (83 p.).

T. II. Avertissement (56 pages). — Traité des airs, des eaux et des lieux (93 p.). — Le pronostic (100 pages). — Du régime dans les maladies aiguës (337 pages). — Des épidémies, livre I (190 pages).

T. III. Avertissement (46 pages). — Des épidémies, livre III (149 pages). — Des plaies de tête (211 pages). — De l'officine du médecin (76 pages). — Des fractures (224 pages).

T. IV. Des articulations (327 pages). — Le mochlique (66 pages). — Aphorismes (150 pages). — Le serment (20 pages). — La loi (20 pages).

V. Des épidémies, livres II, IV, V, VI, VII (469 pages). — Des humeurs (35 pages). —Les Prorrhétiques, livre I (71 pages). — Prénotions coaques (161 pages).

T. VI. de l'art (28 pages). — De la nature de l'homme (31 pages). — Du régime salutaire (27 pages). — Des vents (29 pages). — De l'usage des liquides (22 pages). Des maladies (68 pages).—Des affections (67 pag.). — Des lieux dans l'homme (40 pag.).

Tome VII. Des maladies, livres II, III (162 pages). — Des affections internes (140 pages). — De la nature de la femme (50 pages). — Du fœtus à 7, 8 et 9 mois. De la génération. De la nature de l'enfant (80 pages). — Des maladies, livre IV (76 pages), etc.

Tome VIII. Maladies des femmes, des jeunes filles, de la superfétation, de l'anatomie, de la dentition, des glandes, des chairs, des semaines, etc.

Tome IX. Prorrhétiques, livre II (75 pages).— Du cœur (18 pages).— De l'aliment (28 pages).—De la vision (40 pages).— De la nature des os (20 pages). — Du médecin (24 pages). — De la bienséance (24 pages). — Préceptes (28 pages) — Des crises. — Des jours critiques. — Lettres, décrets et harangues. — Appendice.

Tome X et dernier. Dernier coup d'œil et dernières remarques. — Appendices. — Table alphabétique des matières, des noms propres et des noms de lieux (400 pages).

HIPPOCRATE. Aphorismes, traduction nouvelle *avec le texte grec en regard*, collationnée sur les manuscrits et toutes les éditions, précédée d'un argument interprétatif, par E. LITTRÉ, membre de l'Institut de France. Paris, 1844, gr. in-18. 3 fr.

HIFFELSHEIM. Des applications médicales de la pile de Volta, précédées d'un exposé critique des différentes méthodes d'électrisation, par le docteur HIFFELSHEIM, lauréat de l'Institut, membre de la Société de biologie. Paris, 1861, in-8 de 152 p. 3 fr.

HIRSCHEL. Guide du médecin homœopathe au lit du malade, et Répertoire de thérapeutique homœopathique, par le docteur HIRSCHEL, traduit de l'allemand par le docteur LÉON SIMON, fils. Paris, 1858. 1 vol. in-18 jésus de 344 pages. 3 fr. 50

HOEFER. Nomenclature et classifications chimiques, suivies d'un LEXIQUE historique et synonymique comprenant les noms anciens, les formules, les noms nouveaux, le nom de l'auteur et la date de la découverte des principaux produits de la chimie. Paris, 1845. 1 vol. in-12 avec tableaux. 3 fr.

HOFFBAUER. Médecine légale relative aux aliénés, aux sourds-muets, ou les lois appliquées aux désordres de l'intelligence ; par HOFFBAUER ; traduit de l'allemand, par CHAMBEYRON, D.-M.-P., avec des notes par ESQUIROL et ITARD. Paris, 1827, in-8. 2 fr. 50

HUBERT-VALLEROUX. Mémoire sur le catarrhe de l'oreille et sur la surdité qui en est la suite, avec l'indication d'un nouveau mode de traitement, appuyé d'observations pratiques. *Deuxième édition* augmentée. Paris, 1845, in-8. 1 fr.

HUMBOLDT. De distributione geographica plantarum, secundum cœli temperiem et altitudinem montium. Parisiis, 1817, in-8, avec carte coloriée. 6 fr.

HUNTER (J.). Œuvres complètes, traduites de l'anglais sur l'édition de J. Palmer, par le docteur G. RICHELOT. Paris, 1843. 4 forts vol. in-8, avec atlas in-4 de 64 planches. 40 fr.

Cet ouvrage comprend : T. I. Vie de Hunter ; Leçons de chirurgie. — T. II. Traité des dents avec notes par Ch. Bell et J. Oudet ; Traité de la syphilis, annoté par le docteur Ph. Ricord. — T. III. Traité du sang, de l'inflammation et des plaies par les armes à feu ; phlébite, anévrysmes. — T. IV. Observations sur certaines parties de l'économie animale ; Mémoires d'anatomie, de physiologie, d'anatomie comparée et de zoologie, annotés par R. Owen.

HUNTER. Traité de la maladie vénérienne, par J. HUNTER, traduit de l'anglais par G. RICHELOT, avec de nombreuses annotations par le docteur PH. RICORD, chirurgien de l'hospice des Vénériens. *Troisième édition*, corrigée et augmentée de nouvelles notes. Paris, 1859, in-8 de 800 pages, avec 9 planches. 9 fr.

Parmi les nombreuses additions ajoutées par M. Ricord, nous citerons seulement les suivantes ; elles traitent de :

L'inoculation de la syphilis. — Différence d'identité entre la blennorrhagie et le chancre. — Des affections des testicules à la suite de la blennorrhagie. — De la blennorrhagie chez la femme. — Du traitement de la gonorrhée et de l'épididymite. — Des écoulements à l'état chronique. — Des rétrécissements de l'urèthre comme effet de la gonorrhée. — De la cautérisation. — Des bougies. — Des fausses routes de l'urèthre. — Des fistules urinaires. — De l'ulcère syphilitique primitif et du chancre. — Traitement du chancre, de son mode de pansement. — Du phimosis. — Des ulcères phagédéniques. — Des végétations syphilitiques. — Du bubon et de son traitement. — Sur les affections vénériennes de la gorge. — De la syphilis constitutionnelle. — Sur les accidents tertiaires et secondaires de la syphilis. — Des éruptions syphilitiques, de leurs formes, de leurs variétés et de leur traitement. — De la prophylaxie de la syphilis.

ITARD. Traité des maladies de l'oreille et de l'audition, par J.-M. ITARD, médecin de l'institution des Sourds-Muets de Paris. *Deuxième édition*, augmentée et publiée par les soins de l'Académie de médecine. Paris, 1842. 2 vol. in-8 avec 3 planches. 14 fr.

Indépendamment des nombreuses additions et de la révision générale, cette seconde édition a été augmentée de deux Mémoires importants, savoir : 1° Mémoire sur le mutisme produit par les lésions des fonctions intellectuelles ; 2° De l'éducation d'un homme sauvage, ou des premiers développements physiques et moraux du jeune sauvage de l'Aveyron.

JAHR. Principes et règles qui doivent guider dans la pratique de l'homœopathie. Exposition raisonnée des points essentiels de la doctrine médicale de HAHNEMANN. Paris, 1857, in-8 de 528 pages. 7 fr.

JAHR. Du traitement homœopathique des maladies des organes de la digestion, comprenant un précis d'hygiène générale et suivi d'un répertoire diététique à l'usage de tous ceux qui veulent suivre le régime rationnel de la méthode Hahnemann. Paris, 1859, 1 vol. in-18 jésus de 520 pages. 6 fr.

JAHR. Du traitement homœopathique des maladies des femmes, par le docteur G.-H.-G. JAHR. Paris, 1856, 1 vol. in-12. 6 fr.

JAHR. Du traitement homœopathique des affections nerveuses et des maladies mentales. Paris, 1854, un vol. in-12 de 600 pages. 6 fr.

JAHR. Du traitement homœopathique des maladies de la peau et des lésions extérieures en général, par G.-H.-G. JAHR. Paris, 1850, 1 vol. in-8 de 608 pages. 8 fr.

Cet ouvrage est divisé en trois parties: 1o Thérapeutique des maladies de la peau; 2o Matière médicale: 3o Répertoire symptomatique.

JAHR. Du traitement homœopathique du choléra, avec l'indication des moyens de s'en préserver, pouvant servir de conseils aux familles en l'absence du médecin, par le docteur G.-H.-G. JAHR. Paris, 1848, 1 vol. in-12. 1 fr. 50

JAHR. Nouveau Manuel de médecine homœopathique, ou Résumé des principaux effets des médicaments homœopathiques, avec indication des observations cliniques, divisé en deux parties: 1° *Matière médicale*; 2° *Répertoire symptomatologique et thérapeutique*, par le docteur G.-H.-G. JAHR. *Septième édition* augmentée. Paris, 1862. 4 vol. grand in-12. 18 fr.

JAHR. Notions élémentaires d'homœopathie. Manière de la pratiquer, avec quelques-uns des effets les plus importants de dix des principaux remèdes homœopathiques, à l'usage de tous les hommes de bonne foi qui veulent se convaincre par des essais de la vérité de cette doctrine, par G.-H.-G. JAHR. *Quatrième édition*, augmentée. Paris, 1861, in-18 de 125 pages. 1 fr. 25

JAHR et CATELLAN. Nouvelle pharmacopée homœopathique, ou Histoire naturelle, Préparation et Posologie ou de l'administration des doses des médicaments homœopathiques, par le docteur G.-H.-G. JAHR et MM. CATELLAN frères, pharmaciens homœopathes. *Troisième édition* corrigée et augmentée, accompagnée de 144 planches intercalées dans le texte. Paris, 1862, in-12 de 430 pages. 7 fr.

JOBERT. Traité de chirurgie plastique, par le docteur JOBERT (de Lamballe), professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Institut de France, de l'Académie de médecine, Paris, 1849. 2 vol. in-8 et atlas de 18 planches in-fol. grav. et color. d'après nature. 50 fr.

Les succès obtenus par M. le docteur Jobert dans les diverses et grandes opérations chirurgicales qui réclament l'autoplastie, et particulièrement dans le traitement des fistules vésico-vaginales, donnent à cet ouvrage une très haute importance; il suffit donc d'indiquer les sujets qui y sont traités. — Des cas qui réclament l'autoplastie, des préparations auxquelles il convient de soumettre les parties intéressées dans l'opération. — Des parties qui doivent entrer dans la composition du lambeau et des tissus propres à le former. — Des méthodes autoplastiques. — Application pratique, autoplastie crânienne, faciale et de l'appareil de la vision. — De la rhinoplastie ou réparation du nez, de la réparation des joues, de la bouche (stomatoplastie). — De la trachéoplastie, de la thoracoplastie. — Autoplastie des membres supérieurs. — Autoplastie du canal intestinal et dans les hernies. — Autoplastie des organes génitaux de l'homme (testicule, fistule urinaire, périnée). — Autoplastie des organes génito-urinaires de la femme, vice de conformation des grandes et petites lèvres, oblitération de la vulve et du vagin. — Autoplastie de l'urèthre et de la vessie chez la femme; fistules vésico-vaginales, chapitre important qui occupe près de 400 pages.

JOBERT. Traités des fistules vésico-utérines, vésico-utéro-vaginales, entéro-vaginales et **recto-vaginales**; par le docteur JOBERT (de Lamballe), chirurgien de l'Hôtel-Dieu. Paris, 1852, in-8 avec 10 figures intercalées dans le texte. 7 fr. 50
Ouvrage *faisant suite* et servant de *Complément* au TRAITÉ DE CHIRURGIE PLASTIQUE.

JOURDAN. Pharmacopée universelle, ou Conspectus des pharmacopées d'Amsterdam, Anvers, Dublin, Édimbourg, Ferrare, Genève, Grèce, Hambourg, Londres, Oldenbourg, Parme, Sleswig, Strasbourg, Turin, Würtzbourg; américaine, autrichienne, batave, belge, danoise, espagnole, finlandaise, française, hanovrienne, hessoise, polonaise, portugaise, prussienne, russe, sarde, saxonne, suédoise et wurtembergeoise; des dispensaires de Brunswick, de Fulde, de la Lippe et du Palatinat; des pharmacopées militaires de Danemark, de France, de Prusse et de Würtzbourg; des formulaires et pharmacopées d'Ammon, Augustin, Béral, Bories, Brera, Brugnatelli, Cadet de Gassicourt, Cottereau, Cox, Ellis, Foy, Giordano, Guibourt, Hufeland, Magendie, Phœbus, Piderit, Pierquin, Radius, Ratier, Saunders, Schubarth, Sainte-Marie, Soubeiran, Spielmann, Swediaur, Taddei et Van Mons; ouvrage contenant les caractères essentiels et la synonymie de toutes les substances citées dans ces recueils, avec l'indication, à chaque préparation, de ceux qui l'ont adoptée, des procédés divers recommandés pour l'exécution, des variantes qu'elle présente dans les différents formulaires, des noms officinaux sous lesquels on la désigne dans divers pays, et des

doses auxquelles on l'administre; par A.-J.-L. JOURDAN, membre de l'Académie impériale de médecine. *Deuxième édition entièrement refondue* et considérablement augmentée, *précédée de Tableaux présentant la concordance des divers poids médicinaux de l'Europe entre eux et avec le système décimal.* Paris, 1840. 2 forts volumes in-8 de chacun près de 800 pages, à deux colonnes. 15 fr.

KONINCK. **Description des animaux fossiles** qui se trouvent dans le terrain carbonifère de Belgique, par L. DE KONINCK, professeur de l'Université de Liége, 1844. 2 vol. in-4 dont un de 69 planches. 60 fr.

— Supplément, 1851, in-4 de 76 pages, avec 5 planches. 8 fr.

Cet important ouvrage comprend : 1o les Polypiers, 2o les Radiaires, 3° les Annélides, 4o les Mollusques céphalés et acéphales, 5o les Crustacés, 6o les Poissons, divisés en 85 genres et 434 espèces. C'est un des ouvrages que l'on consultera avec le plus d'avantage pour l'étude comparée de la géologie et de la conchyliologie.

LACAUCHIE. **Traité d'hydrotomie**, ou des Injections d'eau continues dans les recherches anatomiques, par le docteur LACAUCHIE, ancien professeur d'anatomie à l'hôpital du Val-de-Grâce, chirurgien en chef de l'hôpital du Roule. Paris, 1853, in-8, avec 6 planches. 4 fr.

LALLEMAND. **Des pertes séminales involontaires**, par F. LALLEMAND, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier, membre de l'Institut. Paris, 1836-1842. 3 vol. in-8, publiés en 5 parties. 25 fr.

On peut se procurer séparément le Tome II, en deux parties. 9 fr.

— Le Tome III, 1842, in-8. 7 fr.

LAMARCK. **Histoire naturelle des animaux sans vertèbres**, présentant les caractères généraux et particuliers de ces animaux, leur distribution, leurs classes, leurs familles, leurs genres et la citation synonymique des principales espèces qui s'y rapportent ; par J.-B.-P.-A. de LAMARCK, membre de l'Institut, professeur au Muséum d'Histoire naturelle. *Deuxième édition*, revue et augmentée des faits nouveaux dont la science s'est enrichie jusqu'à ce jour ; par M. G.-P. DESHAYES et H. MILNE EDWARDS. Paris, 1835—1845. 11 forts vol. in-8. 88 fr.

Cet ouvrage est distribué ainsi : T. I, *Introduction, Infusoires ;* T. II, *Polypiers ;* T. III, *Radiaires, Tuniciers, Vers, Organisation des insectes ;* T. IV, *Insectes ;* T. V, *Arachnides, Crustacés, Annelides, Cirrhipèdes ;* T. VI, VII, VIII, IX, X, XI, *Histoire des Mollusques*.

Dans cette nouvelle édition M. DESHAYES s'est chargé de revoir et de compléter l'*Introduction*, l'*Histoire des Mollusques* et des *Coquilles ;* M. MILNE EDWARDS, les *Infusoires*, les *Polypiers*, les *Zoophytes*, l'organisation des *Insectes*, les *Arachnides* , les *Crustacés*, les *Annélides*, les *Cirrhipèdes ;* M. F. DUJARDIN, les *Radiaires*, les *Échinodermes* et les *Tuniciers ;* M. NORDMANN (de Berlin), les *Vers*, etc.

Cette deuxième édition est un ouvrage nouveau, devenu de première nécessité pour toute personne qui veut étudier les animaux inférieurs.

LAMOTTE. **Catalogue des plantes vasculaires de l'Europe centrale**, comprenant la France, la Suisse, l'Allemagne, par MARTIAL LAMOTTE. Paris, 1847, in-8 de 104 pages, petit-texte à deux colonnes. 2 fr. 50

Ce catalogue facilitera les échanges entre les botanistes et leur évitera les longues listes de plantes de leurs desiderata et des plantes qu'ils peuvent offrir. — Il servira de catalogue d'herbier, de table pour des ouvrages sur les plantes de France et d'Allemagne ; il sera d'une grande utilité pour recevoir des notes de géographie botanique, pour signaler les espèces qui composent les flores des localités circonscrites, pour désigner les plantes utiles et industrielles, les plantes médicinales, les espèces ornementales, pour comparer la végétation arborescente à celle qui est herbacée, les rapports numériques des genres, des espèces, etc.

LANDOUZY. **De la pellagre sporadique**, par H. LANDOUZY, professeur de clinique interne et directeur de l'école de médecine de Reims. Paris, 1860, grand in-8 de 175 pages. 3 fr. 50

LARREY. **Notice sur l'hygiène des hôpitaux militaires**, par le baron H. LARREY, inspecteur général du service de santé des armées, chirurgien de l'Empereur. Paris, 1862, in-8. 2 fr.

LEBERT. **Traité d'anatomie pathologique générale et spéciale,** ou Description et iconographie pathologique des affections morbides, tant liquides que solides, observées dans le corps humain, par le docteur H. LEBERT, professeur de clinique médicale à l'Université de Breslau, membre des Sociétés anatomique, de biologie, de chirurgie et médicale d'observation de Paris. *Ouvrage complet.* Paris, 1855-1861. 2 vol. in-fol. de texte, et 2 vol. in-fol. comprenant 200 planches dessinées d'après nature, gravées et coloriées. 615 fr.

Le tome Ier, texte, 760 pages, et tome Ier, planches 1 à 94 (livraisons I à XX). Le tome II comprend, texte 734 pages, et le tome II, planches 95 à 200 (livraisons XXI à XLI).

On peut toujours souscrire en retirant régulièrement plusieurs livraisons.

Chaque livraison est composée de 30 à 40 pages de texte, sur beau papier vélin, et de 5 planches in-folio gravées et coloriées. Prix de la livraison : 15 fr.

Cet ouvrage est le fruit de plus de douze années d'observations dans les nombreux hôpitaux de Paris. Aidé du bienveillant coucours des médecins et des chirurgiens de ces établissements, trouvant aussi des matériaux précieux et une source féconde dans les communications et les discussions des Sociétés anatomique, de biologie, de chirurgie et médicale d'observation. M. Lebert réunissait tous les éléments pour entreprendre un travail aussi considérable. Placé maintenant à la tête du service médical d'un grand hôpital à Breslau, dans les salles duquel il a constamment cent malades, l'auteur continue à recueillir des faits pour cet ouvrage, vérifie et contrôle les résultats de son observation dans les hôpitaux de Paris par celle des faits nouveaux à mesure qu'ils se produisent sous ses yeux.

Cet ouvrage se compose de deux parties.

Après avoir dans une INTRODUCTION rapide présenté l'histoire de l'anatomie pathologique depuis le XVIe siècle jusqu'à nos jours, M. Lebert embrasse dans la *première partie* l'ANATOMIE PATHOLOGIQUE GÉNÉRALE. Il passe successivement en revue l'Hypérémie et l'inflammation, l'Ulcération et la Gangrène, l'Hémorrhagie, l'Atrophie, l'Hypertrophie en général et l'Hypertrophie glandulaire en particulier, les TUMEURS (qu'il divise en productions Hypertrophiques, Homœomorphes hétérotopiques, Hétéromorphes et Parasitiques), enfin les modifications congénitales de conformation. Cette première partie comprend les pages 1 à 426 du tome Ier, et les planches 1 à 61.

La *deuxième partie*, sous le nom d'ANATOMIE PATHOLOGIQUE SPÉCIALE, traite des lésions considérées dans chaque organe en particulier. M. Lebert étudie successivement dans le livre I (pages 427 à 581, et planches 62 à 78) les maladies du Cœur, des Vaisseaux sanguins et lymphatiques.

Dans le livre II, les maladies du Larynx et de la Trachée, des Bronches, de la Plèvre, de la Glande thyroïde et du Thymus (pages 582 à 753 et planches 79 à 94). Telles sont les matières décrites dans le Ier volume du texte et figurées dans le tome Ier de l'atlas.

Avec le tome II commence le livre III, qui comprend (pages 1 à 132 et planches 95 à 104) les maladies du système nerveux, de l'Encéphale et de ses membranes, de la Moelle épinière et de ses enveloppes, des Nerfs, etc.

Le livre IV (pages 133 à 327 et planches 105 à 135) est consacré aux maladies du tube digestif et de ses annexes (maladie du Foie et de la Rate, du Pancréas, du Péritoine, altérations qui frappent le Tissu cellulaire rétro-péritonéal, Hémorrhoïdes).

Le livre V (pages 328 à 381 et planches 136 à 142) traite des maladies des Voies urinaires (maladies des Reins, des Capsules surrénales, Altérations de la Vessie, Altérations de l'Urèthre).

Le livre VI (page 382 à 484 et planches 143 à 164), sous le titre de Maladies des organes génitaux, comprend deux sections : 1o Altérations anatomiques des organes génitaux de l'homme (Altérations du pénis et du scrotum, Maladies de la prostate, maladies des glandes de Méry et des vésicules séminales, altérations du Testicule et de ses enveloppes) ; 2o Maladies des organes génitaux de la femme (maladies de la vulve et du vagin, etc.).

Le livre VII (pages 485 à 604 et planches 165 à 182) traite des maladies des Os et des Articulations.

Le livre VIII (pages 605 à 658, et planches 183 à 196), anatomie pathologique de la peau.

Livre IX (pages 662 à 696 et planches 197 à 200). Changements moléculaires que les maladies produisent dans les tissus et les organes du corps humain. — TABLE GÉNÉRALE ALPHABÉTIQUE, 58 pages.

Après l'examen des planches de M. Lebert, un des professeurs les plus compétents et les plus illustres de la Faculté de Paris écrivait : « J'ai admiré l'exactitude, la beauté, la nouveauté des planches qui composent la majeure partie de cet ouvrage ; j'ai été frappé de l'immensité des recherches originales et toutes propres à l'auteur qu'il a dû exiger. *Cet ouvrage n'a pas d'analogue en France ni dans aucun pays.* »

LEBERT. **Physiologie pathologique,** ou Recherches cliniques, expérimentales et microscopiques sur l'inflammation, la tuberculisation, les tumeurs, la formation du cal, etc., par le docteur H. LEBERT, professeur à l'Université de Breslau. Paris, 1845. 2 vol. in-8, avec atlas de 22 planches gravées. 23 fr.

LEBERT. **Traité pratique des maladies scrofuleuses et tuberculeuses,** par le docteur H. LEBERT. *Ouvrage couronné par l'Académie impériale de médecine.* Paris, 1849. 1 vol. in-8 de 820 pages. 9 fr.

LEBERT. **Traité pratique des maladies cancéreuses** et des affections curables confondues avec le cancer, par le docteur H. LEBERT. Paris. 1851. 1 vol. in-8 de 892 pages. 9 fr.

LANGLEBERT. **Guide pratique, scientifique et administratif de l'étudiant en médecine,** ou Conseils aux élèves sur la direction qu'ils doivent donner à leurs études ; suivi des règlements universitaires, relatifs à l'enseignement de la médecine dans les facultés, les écoles préparatoires, et des conditions d'admission dans le service de santé de l'armée et de la marine ; 2e *édition, corrigée et entièrement refondue ;* par le docteur ED. LANGLEBERT. Paris, 1852. Un beau vol. in-18 de 340 pag. 2 fr. 50

Dans la *première partie*, M. Langlebert prend l'élève à partir inclusivement du baccalauréat ès sciences, et il le conduit par la longue série des études et des examens jusqu'au doctorat; il lui indique les cours officiels ou particuliers qu'il doit fréquenter, les livres qu'il doit lire ou consulter; de plus, à chacune de ces indications, M. Langlebert ajoute une appréciation des hommes et des choses qu'elle comporte. Il y a de l'indépendance dans ses appréciations; on y sent une vive sympathie pour l'élève, et le désir de lui aplanir les difficultés qu'il rencontre en pénétrant dans nos Écoles.

La *deuxième partie* est consacrée à l'exposition des règlements et ordonnances relatives à l'étude de la médecine actuellement en vigueur; il fait connaître le personnel et l'enseignement des Facultés de Montpellier et de Strasbourg et des écoles préparatoires, etc., etc.

LEBLANC et TROUSSEAU. **Anatomie chirurgicale des principaux animaux domestiques,** ou Recueil de 30 planches représentant : 1° l'anatomie des régions du cheval, du bœuf, du mouton, etc., sur lesquelles on pratique les opérations les plus graves: 2° les divers états des dents du cheval, du bœuf, du mouton, du chien, indiquant l'âge de ces animaux ; 3° les instruments de chirurgie vétérinaire ; 4° un texte explicatif; par U. LEBLANC, médecin vétérinaire, ancien répétiteur à l'École vétérinaire d'Alfort, et A. TROUSSEAU, professeur à la Faculté de Paris. Paris, 1828, grand in-fol. composé de 30 planches gravées et coloriées avec soin. 42 fr.

Cet atlas est dessiné par Chazal, sur des pièces anatomiques originales, et gravé par Ambr. Tardieu.

LECANU. **Cours de pharmacie,** Leçons professées à l'École de pharmacie, par L.-R. LECANU, professeur à l'École de pharmacie, membre de l'Académie impériale de médecine et du Conseil de salubrité. Paris, 1842. 2 vol. in-8. 14 fr.

LECANU. **Éléments de géologie,** par L.-R. LECANU, docteur en médecine, professeur titulaire à l'École supérieure de pharmacie de Paris. *Seconde édition revue et corrigée.* Paris, 1857. 1 vol. in-18 jésus. 3 fr.

LECOQ. **Éléments de géographie physique et de météorologie,** ou Résumé des notions acquises sur les grandes lois de la nature, servant d'introduction à l'étude de la géologie ; par H. LECOQ, professeur d'Histoire naturelle à Clermont-Ferrand. Paris, 1836. 1 fort vol. in-8, avec 4 planches gravées. 9 fr.

LECOQ. **Éléments de géologie et d'hydrographie,** ou Résumé des notions acquises sur les grandes lois de la nature, faisant suite et servant de complément aux Éléments de géographie physique et de météorologie, par H. LECOQ. Paris, 1838. 2 forts volumes in-8, avec VIII planches gravées. 15 fr.

LECOQ. **Études sur la géographie botanique de l'Europe,** et en particulier sur la végétation du plateau central de la France, par H. LECOQ, professeur d'Histoire naturelle de la ville de Clermont-Ferrand. Paris, 1854-1858. 9 beaux vol. grand in-8, avec 3 planches coloriées. *Ouvrage complet.* 72 fr.

LECOQ et JUILLET. **Dictionnaire raisonné des termes de botanique et des familles naturelles,** contenant l'étymologie et la description détaillée de tous les organes, leur synonymie et la définition des adjectifs qui servent à les décrire ; suivi d'un vocabulaire des termes grecs et latins le plus généralement employés dans la glossologie botanique ; par H. LECOQ et J. JUILLET. Paris, 1831. 1 vol. in-8. 9 fr.

LEFÈVRE. **Recherches sur les causes de la colique sèche** observée sur les navires de guerre français, particulièrement dans les régions équatoriales et sur les moyens d'en prévenir le développement, par M. A. LEFÈVRE, directeur du service de santé de la marine au port de Brest. Paris, 1859, in-8 de 312 pages. 4 fr. 50

LE GENDRE. **Anatomie chirurgicale homalographique,** ou Description et figures des principales régions du corps humain représentées de grandeur naturelle et d'après les sections plans faites sur des cadavres congelés, par le docteur E.-Q. LE GENDRE, prosecteur de l'amphithéâtre des hôpitaux, lauréat de l'Institut de France. Paris, 1858, 1 vol. in-fol. de 25 planches dessinées et lithographiées par l'auteur, avec un texte descriptif et raisonné. 20 fr.

LE GENDRE. **De la chute de l'utérus.** Paris, 1860, in-8, avec 8 planches dessinées d'après nature. 3 fr. 50

LEGOUEST. **Traité de chirurgie d'armée,** par L. LEGOUEST, médecin principal de l'armée, professeur de clinique chirurgicale à l'École impériale d'application de la médecine et de la pharmacie militaires (Val-de-Grâce). Paris, 1863. 1 fort vol. in-8 de 1000 pages, illustré de 128 figures intercalées dans le texte. 12 fr.

Ce livre est le résultat d'une expérience acquise par une pratique de vingt ans dans l'armée et par dix années de campagnes en Afrique, en Orient et en Italie. Il se termine par de nombreux documents inédits sur le mode de fonctionnement du service de santé en campagne, sur le service dont il dispose en personnel, en moyens chirurgicaux, en matériel, en moyens de transport pour les blessés.

LÉLUT. **L'Amulette de Pascal,** pour servir à l'histoire des hallucinations, par le docteur F. LÉLUT, membre de l'Institut. Paris, 1846, in-8. 6 fr.

LÉLUT. **Du démon de Socrate,** spécimen d'une application de la science psychologique à celle de l'histoire, par le docteur L.-F. LÉLUT, membre de l'Institut, médecin de l'hospice de la Salpêtrière. *Nouvelle édition* revue, corrigée et augmentée d'une préface. Paris, 1856, in-18 de 348 pages. 3 fr. 50

LÉLUT. **Qu'est-ce que la phrénologie?** ou Essai sur la signification et la valeur des Systèmes de psychologie en général, et de celui de GALL en particulier, par F. LÉLUT, médecin de l'hospice de la Salpêtrière. Paris, 1836, in-8. 1 fr.

LÉLUT. **De l'organe phrénologique de la destruction chez les animaux,** ou Examen de cette question : Les animaux carnassiers ou féroces ont-ils, à l'endroit des tempes, le cerveau et par suite le crâne plus large proportionnellement à sa longueur que ne l'ont les animaux d'une nature opposée? par F. LÉLUT. Paris, 1838, in-8, fig. 50 c.

LEMOINE. **Du sommeil,** au point de vue physiologique et psychologique, par ALBERT LEMOINE, professeur de philosophie au lycée Bonaparte. *Ouvrage couronné par l'Institut de France* (*Académie des sciences morales et politiques*). Paris, 1855, in-12 de 410 pages. 3 fr. 50

LEREBOULLET. **Mémoire sur la structure intime du foie** et sur la nature de l'altération connue sous le nom de *foie gras*. Paris, 1853, in-4, avec 4 planches coloriées. 7 fr.

LEROY. **Exposé des divers procédés employés jusqu'à ce jour pour guérir de la pierre sans avoir recours à l'opération de la taille** ; par J. LEROY (d'Étiolles), docteur en chirurgie de la Faculté de Paris. Paris, 1825, in-8 avec 5 planches. 4 fr.

LEROY. **Médecine maternelle,** ou l'Art d'élever et de conserver les enfants, par Alphonse LEROY, professeur de la Faculté de médecine de Paris. Seconde édition. Paris, 1830, in-8. 6 fr.

LESSON. **Species des mammifères** bimanes et quadrumanes, suivi d'un Mémoire sur les Oryctéropes. Paris, 1840, in-8. 3 fr.

LESSON. **Nouveau tableau du règne animal.** Mammifères. Paris, 1842, in-8. 3 fr.

LEURET et GRATIOLET. **Anatomie comparée du système nerveux** considéré dans ses rapports avec l'intelligence, par FR. LEURET, médecin de l'hospice de Bicêtre, et P. GRATIOLET, aide naturaliste au Muséum d'histoire naturelle, professeur à la Faculté des sciences de Paris. Paris, 1839-1857. OUVRAGE COMPLET. 2 vol. in-8 et atlas de 32 planches in-fol., dessinées d'après nature et gravées avec le plus grand soin. Figures noires. 48 fr.

Le même, figures coloriées. 96 fr.

Tome I, par LEURET, comprend la description de l'encéphale et de la moelle rachidienne, le volume, le poids, la structure de ces organes chez les animaux vertébrés, l'histoire du système ganglionnaire des animaux articulés et des mollusques, et l'exposé de la relation qui existe entre la perfection progressive de ces centres nerveux et l'état des facultés instinctives, intellectuelles et morales.

Tome II, par GRATIOLET, comprend l'anatomie du cerveau de l'homme et des singes, des recherches nouvelles sur le développement du crâne et du cerveau, et une analyse comparée des fonctions de l'intelligence humaine.

Séparément le tome II. Paris, 1857, in-8 de 692 pages, avec atlas de 16 planches dessinées d'après nature, gravées. Figures noires. 24 fr.

Figures coloriées. 48 fr.

,EURET. Du traitement moral de la folie, par F. LEURET, médecin en chef de l'hospice de Bicêtre. Paris, 1840, in-8. 6 fr.

ÉVY. Traité d'hygiène publique et privée, par le docteur Michel LÉVY, directeur de l'Ecole impériale de médecine et de pharmacie militaires du Val-de-Grâce, membre de l'Académie impériale de médecine. *Quatrième édition*, revue et augmentée. Paris, 1862. 2 vol. in-8. Ensemble, 1900 pages. 18 fr.

L'ouvrage de M. Lévy est non-seulement l'expression la plus complète, la plus avancée de la :ience hygiénique, mais encore un livre marqué au coin de l'observation, comprenant le plus grand ombre de faits positifs sur les moyens de conserver la santé et de prolonger la vie, rempli d'idées et 'aperçus judicieux, écrit avec cette verve et cette élégante pureté de style qui depuis longtemps ont lacé l'auteur parmi les écrivains les plus distingués de la médecine actuelle. Cet ouvrage est eu ıpport avec les progrès accomplis dans les autres branches de la médecine. La *Quatrième édition* a :çu de nombreuses additions.

ÉVY. Rapport sur le traitement de la gale, adressé au ministre de la guerre par le Conseil de santé des armées, M. LÉVY, *rapporteur*. Paris, 1852, in-8. 1 fr. 25

IEBIG. Manuel pour l'analyse des substances organiques, par G. LIEBIG, professeur de chimie à l'Université de Munich ; traduit de l'allemand par A.-J.-L. JOURDAN, suivi de l'Examen critique des procédés et des résultats de l'analyse élémentaire des corps organisés, par F.-V. RASPAIL. Paris, 1838, in-8, figures. 3 fr. 50

Cet ouvrage, déjà si important pour les laboratoires de chimie, et que recommande à un si haut :gré la haute réputation d'exactitude de l'auteur, acquiert un nouveau degré d'intérêt par les additions de M. Raspail.

IND. Essais sur les maladies des Européens dans les pays chauds, et les moyens d'en prévenir les suites. Traduit de l'anglais par THION DE LA CHAUME. Paris, 1785. 2 vol. in-12. 6 fr.

OISELEUR-DESLONCHAMPS. Flora gallica, seu Enumeratio plantarum in Gallia sponte nascentium, secundum Linnæanum systema digestarum, addita familiarum naturalium synopsi ; auctore J.-L.-A. LOISELEUR-DESLONCHAMPS. Editio secunda, aucta et emendata, cum tabulis 31. Paris, 1828. 2 vol. in-8. 2 fr. 50

ONDE. Nouveaux éléments d'hygiène, par le docteur Charles LONDE, membre de l'Académie impériale de médecine. *Troisième édition*. Paris, 1847. 2 vol. in-8. 14 fr.

Cette troisième édition diffère beaucoup de celles qui l'ont précédée. On y trouvera des changecnts considérables sous le rapport des doctrines et sous celui des faits, beaucoup d'additions, notamıent dans la partie consacrée aux préceptes d'hygiène applicables aux facultés intellectuelles et ıorales, à celles de l'appareil locomoteur, des organes digestifs et des principes alimentaires, à hygiène de l'appareil respiratoire, etc.

ORAIN. De l'albuminurie, par Paul LORAIN, professeur agrégé de la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux, membre de la Société de biologie. Paris, 1860, in-8. 2 fr. 50

OUIS. Éloges lus dans les séances publiques de l'Académie royale de chirurgie de 1750 à 1792, par A. Louis, recueillis et publiés pour la première fois, au nom de l'Académie impériale de médecine, et d'après les manuscrits originaux, avec une introduction, des notes et des éclaircissements, par FRÉD. DUBOIS (d'Amiens), secrétaire perpétuel de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1859, 1 vol. in-8 de 548 pages. 7 fr. 50

Cet ouvrage contient : Introduction historique par *M. Dubois*, 76 pages; Eloges de J.-L. Petit, Bassuel, alaval, Verdier, Rœderer, Molinelli, Bertrandi, Faubert, Lecat, Ledran, Pibrac, Benomont, Morand, an Swieten, Quesnay, Haller, Flurent, Willius, Lamartinière, Houstet, de la Faye, Bordenave, David, aure, Caqué, Fagu.. , Camper, Hevin, Pipelet, et l'éloge de Louis, par Sue. Embrassant tout un demiiècle et renfermant outre les détails historiques et biographiques, des appréciations et des jugements ır les faits, cette collection forme une véritable histoire de la chirurgie française au XVIII[e] siècle.

OUIS. Examen de l'examen de M. Broussais, relativement à la phthisie et aux affections typhoïdes ; par P.-Ch. LOUIS. Paris, 1834, in-8. 1 fr.

OUIS. Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur les maladies connues sous les noms de FIÈVRE TYPHOÏDE, Putride, Adynamique, Ataxique, Bilieuse, Muqueuse, Entérite folliculeuse, Gastro-Entérite, Dothiénentérite, etc., considérée dans ses rapports avec les autres affections aiguës ; par P.-Ch. LOUIS, membre de l'Académie impériale de médecine. *Deuxième édition augmentée*. Paris, 1841. 2 vol. in-8. 13 fr.

LOUIS. **Recherches sur les effets de la saignée** dans quelques maladies inflammatoires, et sur l'action de l'émétique et des vésicatoires dans la pneumonie ; par P.-CH. LOUIS. Paris, 1836, in-8. 1 fr.

LOUIS. **Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la phthisie**, par P.-CH. LOUIS. 2e *édit. considérablement augmentée.* Paris, 1843, in-8. 8 fr.

LUCAS. **Traité physiologique et philosophique de l'hérédité naturelle** dans les états de santé et de maladie du système nerveux, avec l'application méthodique des lois de la procréation au traitement général des affections dont elle est le principe. — Ouvrage où la question est considérée dans ses rapports avec les lois primordiales, les théories de la génération, les causes déterminantes de la sexualité, les modifications acquises de la nature originelle des êtres et les diverses formes de névropathie et d'aliénation mentale, par le docteur Pr. LUCAS. Paris, 1847-1850. 2 forts volumes in-8. 16 fr.

Le tome II et dernier. Paris, 1850, in-8 de 936 pages. 8 fr. 50

LUDOVIC HIRSCHFELD ET LÉVEILLÉ. **Névrologie ou Description et Iconographie du système nerveux** et des Organes des sens de l'homme, avec leurs modes de préparations, par M. le docteur Ludovic HIRSCHFELD, professeur d'anatomie à l'École pratique de la Faculté de Paris, et M. J.-B. LÉVEILLÉ, dessinateur. Paris, 1853. *Ouvrage complet*, 1 beau vol. in-4, composé de 400 pages de texte et de 92 planches in-4, dessinées d'après nature et lithographiées par M. Léveillé, figures noires. 50 fr.
Le même, figures coloriées. 100 fr.

Demi-reliure, dos de maroquin non rogné, tranche supérieure dorée. 7 fr.
Demi-reliure, dos de maroquin non rogné, en 2 vol. En plus. 12 fr.

Les médecins et les étudiants trouveront, dans cet ouvrage, les moyens de se former aux dissections difficiles par l'exposition du meilleur mode de préparation. Il sera pour eux un guide qui leur économisera un temps précieux perdu presque toujours en tâtonnements ; ils auront dans les figures des modèles assez détaillés pour les diverses parties qu'ils désireront reproduire sur la nature humaine ; enfin il leur aplanira bien des obstacles dans l'étude si difficile et si importante du système nerveux.

LUYS. **Des maladies héréditaires**, par J. LUYS, médecin des hôpitaux, lauréat de l'Académie de médecine et de l'Institut. Paris, 1863. In-8 de 140 pages. 2 fr. 50 c.

LYONET. **Recherches sur l'anatomie et les métamorphoses de différentes espèces d'insectes**; par L.-L. LYONET, publiées par W. de HAAN, Paris, 1832. 2 vol. in-4, accompagnés de 54 planches gravées. 25 fr.

MAGENDIE. **Phénomènes physiques de la vie**, Leçons professées au Collége de France, par M. MAGENDIE, membre de l'Institut. Paris, 1842. 4 vol. in-8. 5 fr.

MAILLOT. **Traité des fièvres ou irritations cérébro-spinales intermittentes**, d'après des observations recueillies en France, en Corse et en Afrique; par F.-C. MAILLOT, membre du Conseil de santé des armées, ancien médecin en chef de l'hôpital de Bône. Paris, 1836, in-8. 6 fr. 50

MALGAIGNE. **Traité des fractures et des luxations**, par J.-F. MALGAIGNE, professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1847-1855. 2 beaux vol. in-8, et atlas de 30 planches in-folio. 33 fr.

Le tome II, *Traité des luxations*, Paris, 1855, in-8 de 1100 pages avec atlas de 14 planches in-folio et le texte explicatif des planches des 2 volumes. 16 fr. 50

Au milieu de tant de travaux éminents sur plusieurs points de la chirurgie, il y avait lieu de s'étonner que les fractures et les luxations n'eussent pas fixé l'attention des chirurgiens; il y avait pourtant urgence de sortir du cadre étroit des traités généraux : tel est le but du nouvel ouvrage de M. Malgaigne, et son livre présente ce caractère, qu'au point de vue historique il a cherché à présenter l'ensemble de toutes les doctrines, de toutes les idées, depuis l'origine de l'art jusqu'à nos jours, en recourant autant qu'il l'a pu aux sources originales. Au point de vue dogmatique, il n'a rien affirmé qui ne fût appuyé par des faits, soit de sa propre expérience, soit de l'expérience des autres. Là où l'observation clinique faisait défaut, il a cherché à y suppléer par des expériences, soit sur le cadavre de l'homme, soit sur les animaux vivants; mais par-dessus tout il a tenu à jeter sur une foule de questions controversées le jour décisif de l'anatomie pathologique, et c'est là l'objet de son bel atlas.

MALGAIGNE. **Traité d'anatomie chirurgicale et de chirurgie expérimentale**, par J.-F. MALGAIGNE, professeur de médecine opératoire à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine. *Deuxième édition revue et considérablement augmentée.* Paris, 1859, 2 forts vol. in-8. 18 fr.

MALLE. **Clinique chirurgicale** de l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, par le docteur P. MALLE, professeur de cet hôpital. Paris, 1838. 1 vol. in-8 de 700 pages. 3 fr.

MANDL. **Anatomie microscopique**, par le docteur L. MANDL, professeur de microscopie. Paris, 1838-1857, *ouvrage complet*. 2 vol. in-folio, avec 92 planches. 276 fr.

Le tome Ier, l'HISTOLOGIE, est divisé en deux séries : *Tissus et organes. — Liquides organiques.* Est complet en XXVI livraisons, accompagnées de 52 planches lithographiées. Prix de chaque livraison, composée chacune de 5 feuilles de texte et 2 planches lithographiées. 6 fr.

Le tome IIe, comprenant l'HISTOGÉNÈSE ou Recherches sur le Développement, l'accroissement et la reproduction des éléments microscopiques, des tissus et des liquides organiques dans l'œuf, l'embryon et les animaux adultes. *Complet* en XX livraisons, accompagnées de 40 planches. Prix de chaque livraison. 6 fr.

MANDL ET EHRENBERG. **Traité pratique du microscope** et de son emploi dans l'étude des corps organisés, par le docteur L. MANDL, suivi de **Recherches sur l'organisation des animaux infusoires** par C.-G. EHRENBERG, professeur à l'Université de Berlin. Paris, 1839, in-8, avec 14 planches. 8 fr.

MANEC. **Anatomie analytique**, Tableau représentant l'axe cérébro-spinal chez l'homme, avec l'origine et les premières divisions des nerfs qui en partent, par M. MANEC, chirurgien des hôpitaux de Paris. Une feuille très grand in-folio. 2 fr.

MARC. **De la folie** considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires, par C.-C.-H. MARC, médecin assermenté près les tribunaux. Paris, 1840. 2 vol. in-8. 5 fr.

MARCÉ. **Traité pratique des maladies mentales**, par le docteur L.-V. MARCÉ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des aliénés de Bicêtre. Paris, 1862, in-8 de 670 pages. 8 fr.

MARCÉ. **Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices**, et considérations médico-légales qui se rattachent à ce sujet, par le docteur L.-V. MARCÉ. Paris, 1858, 1 vol. in-8 de 400 pages. 6 fr.

MARCÉ. **Des altérations de la sensibilité**, par le docteur L.-V. MARCÉ, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, etc. Paris, 1860, in-8. 2 fr. 50

MARIT. **Hygiène de l'Algérie**. Exposé des moyens de conserver la santé et de se préserver des maladies dans les pays chauds et spécialement en Algérie, par le docteur J.-J. MARIT, médecin principal de l'armée d'Afrique, professeur de pathologie médicale à l'École de médecine d'Alger. Paris, 1862, in-8 de 452 pages. 5 fr.

MARTIN-SAINT-ANGE. **Mémoires sur l'organisation des Cirrhipèdes** et sur leurs rapports naturels avec les animaux articulés, Paris, 1835, in-8, avec planches. 2 fr. 50

MASSE. **Traité pratique d'anatomie descriptive**, suivant l'ordre de l'Atlas d'anatomie, par le docteur J.-N. MASSE, professeur d'anatomie. Paris, 1858, 1 vol. in-12 de 700 pages, cartonné à l'anglaise. 7 fr.

L'accueil fait au *Petit atlas d'anatomie descriptive*, tant en France que dans les diverses Écoles de médecine de l'Europe, a prouvé à l'auteur que son livre répondait à un besoin, et cependant ces planches ne sont accompagnées que d'un texte explicatif insuffisant pour l'étude. C'est pourquoi M. Masse, cédant aux demandes qui lui en ont été faites, publie le *Traité pratique d'anatomie descriptive*, suivant l'ordre des planches de l'atlas. C'est un complément indispensable qui servira dans l'amphithéâtre et dans le cabinet à l'interprétation des figures.

MAYER. **Des rapports conjugaux**, considérés sous le triple point de vue de la population, de la santé et de la morale publique, par le docteur ALEX. MAYER, médecin de l'inspection générale de salubrité et de l'hospice impérial des Quinze-Vingts. *Quatrième édition* entièrement refondue. Paris, 1860, in-18 jésus de 422 pages. 3 fr.

MENVILLE. **Histoire philosophique et médicale de la femme** considérée dans toutes les époques principales de la vie, avec ses diverses fonctions, avec les changements qui surviennent dans son physique et son moral, avec l'hygiène applicable à son sexe et toutes les maladies qui peuvent l'atteindre aux différents âges. *Seconde édition*, revue, corrigée et augmentée. Paris, 1858, 3 vol. in-8 de 600 pages. 10 fr.

MÉMOIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE. Tome I, Paris, 1828. — Tome II, 1832. — Tome III, 1833. — Tome IV, 1835. — Tome V, 1836. — Tome VI, 1837. — Tome VII, 1838. — Tome VIII, 1840. — Tome IX, 1841. — Tome X, 1843. — Tome XI, 1845. — Tome XII, 1846. — Tome XIII, 1848. — Tome XIV, 1849. — Tome XV, 1850. — Tome XVI, 1852. — Tome XVII, 1853. — Tome XVIII, 1854. — Tome XIX, 1855. — Tome XX, 1856. — Tome XXI, 1857. — Tome XXII, 1858. — Tome XXIII, 1859. — Tome XXIV, 1860. — Tome XXV, 1861. — 25 forts volumes in-4, avec planches. Prix de la collection complète des 25 *volumes pris ensemble*, au lieu de 500 fr. réduit à : 300 fr.

Le prix de chaque volume pris séparément est de : 20 fr.

Cette nouvelle Collection peut être considérée comme la suite et le complément des *Mémoires de la Société royale de médecine et de l'Académie royale de chirurgie.* Ces deux sociétés célèbres sont représentées dans la nouvelle Académie par ce que la science a de médecins et de chirurgiens distingués, soit à Paris, dans les départements ou à l'étranger. Par cette publication, l'Académie a répondu à l'attente de tous les médecins jaloux de suivre les progrès de la science.

Le Ier volume se compose des articles suivants : Ordonnances et règlements de l'Académie, mémoire de MM. Pariset, Double, Itard, Esquirol, Villermé, Léveillé, Larrey, Dupuytren, Dugès, Vauquelin, Laugier, Virey, Chomel, Orfila, Boullay, Lemaire.

Le tome II contient des mémoires de MM. Pariset, Breschet, Lisfranc, Ricord, Itard, Husson, Duval, Duchesne, P. Dubois, Dubois (d'Amiens), Melier, Hervez de Chégoin, Priou, Toulmouche.

Le tome III contient des mémoires de MM. Breschet, Pariset, Marc, Velpeau, Planche, Pravaz, Chevallier, Lisfranc, Bonastre, Cullerier, Soubeiran, Paul Dubois, Reveillé-Parise, Roux, Chomel, Dugès, Dizé, Heury, Villeneuve, Dupuy, Fodéré, Ollivier, Audré, Goyrand, Sanson, Fleury.

Le tome IV contient des mémoires de MM. Pariset, Bourgeois, Hamont, Girard, Mirault, Lauth, Reynaud, Salmade, Roux, Lepelletier, Pravaz, Ségalas, Civiale, Bouley, Bourdois, Delamotte, Raviu, Silvy, Larrey, P. Dubois, Kæmpfen, Blanchard.

Le tome V contient des mémoires de MM. Pariset, Gérardin, Goyrand, Pinel, Kéraudren, Macartney, Amussat, Stoltz, Martin-Solon, Malgaigne, Heury, Boutron-Charlard, Leroy (d'Étiolles), Breschet, Itard, Dubois (d'Amiens), Bousquet, etc.

Le tome VI contient : Rapport sur les épidémies qui ont régné en France de 1830 à 1836, par M. Piorry; Mémoire sur la phthisie laryngée, par MM. Trousseau et Belloc; Influence de l'anatomie pathologique sur les progrès de la médecine, par Risueno d'Amador; Mémoire sur le même sujet, par C. Saucerotte; Recherches sur le sagou, par M. Planche; De la morve et du farcin chez l'homme, par M. P. Rayer.

Le tome VII contient : Eloges de Scarpa et Desgenettes, par M. Pariset; des mémoires par MM. Husson, Mérat, Piorry, Gaultier de Claubry, Moutanlt, Bouvier, Malgaigne, Dupuy, Duval, Goutier Saint-Martin, Leuret, Mirault, Malle, Froriep, etc.

Le tome VIII contient : Éloge de Laenuec, par M. Pariset; Éloge de Itard, par M. Bousquet; des mémoires de MM. Prus, Thortenson, Souberbielle, Cornuel, Baillarger, J. Pelletan, J. Sédillot, Lecanu, Jobert.

Le tome IX contient : Éloge de Tessier, par M. Pariset; des mémoires de MM. Bricheteau, Bégin Orfila, Jobert, A. Colson, Deguise, Guetani-Bey, Brierre de Boismont, Cerise, Raciborski, Leuret Foville, Aubert-Gaillard.

Le tome X contient : Éloges de Huzard, Marc et Lodibert, par M. Pariset; des mémoires par MM. Arnol et Martin, Robert, Bégin, Poitroux, Royer-Collard, Melier, A. Devergie, Rufz, Foville, Parrot, Rollet, Gibert, Michéa, R. Prus, etc.

Le tome XI contient : Éloge de M. Double, par M. Bousquet; Éloges de Bourdois de la Motte et Esquirol, par M. Pariset; mémoires de MM. Dubois (d'Amiens), Ségalas, Prus, Valleix, Gintrac, Ch. Baron, Brierre de Boismont, Payan, Delafond. H. Larrey.

Le tome XII contient : Éloge de Larrey, par M. Pariset; Éloge de Chervin, par M. Dubois (d'Amiens); mémoires par MM. de Castelnau et Ducrest, Bally, Michéa, Baillarger, Jobert (de Lamballe), Kéraudren, H. Larrey, Jolly, Mélier, etc.

Le tome XIII contient : les Éloges de Jenner, par M. Bousquet; de Parisel, par M. Fr. Dubois (d'Amiens); des mémoires de MM. Malgaigne, Fauconneau-Dufresne, A. Robert, J. Roux, Fleury, Brierre de Boismont, Trousseau, Mélier, Baillarger.

Le tome XIV contient l'Éloge de Broussais, par Fr. Dubois; des mémoires de MM. Gaultier de Claubry, Bally, Royer-Collard, Murville, Jorel, Arnal, Huguier, Lebert, etc.

Le tome XV (1850) contient l'Éloge d'Antoine Dubois, par Fr. Dubois; des mémoires de MM. Gaultier de Claubry, Patissier, Guisard, Second, Piedvache, Sée, Huguier.

Le tome XVI (1852) contient des mémoires de MM. Dubois (d'Amiens), Gibert, Gaultier de Claubry, Bouchardat, Henot, H. Larrey, Gosselin, Hutin, Broca.

Le tome XVII (1853) contient des mémoires de MM. Dubois (d'Amiens), Michel Lévy et Gaultier de Claubry, J. Guérin, A. Richet, Bouvier, Lereboullet, Depaul, etc.

Le tome XVIII (1854) contient des mémoires de MM. Dubois, Gibert, Cap, Gaultier de Claubry, J. Moreau, Aug. Millet, Patissier, Collineau, Bousquet.

Le tome XIX (1855) contient des mémoires de MM. Dubois, Gibert, Gaultier de Claubry, Notta, Peixoto, Aubergier, Carrière, E. Marchand, Delioux, Bach, Hutin et Blache.

Le tome XX (1856) contient des mémoires de MM. Fr. Dubois, Depaul, Guérard, Barth, Imbert-Gourbeyre, Rochard, Chapel, Dutroulau, Pinel, Puel, etc.

Le tome XXI (1857) contient : des mémoires, par F. Dubois, A. Guérard, Barth, Bayle, P. Silbert, d'Aix, Michel, Poterin du Motel, Hecquet.

Le tome XXII (1858) contient : Mémoires, par MM. Dubois, A. Trousseau, A. Guérard, Max Simon, Mordret, Dutroulau, Reynal, Gubler, Blondlot, Borie, Zurkowski.

Le tome XXIII (1859) contient : Mémoires par MM. Fr. Dubois, A. Trousseau, Guérard, Laugier, A. Devergie, Bauchet, Gaillard, J. Rochard, Sappey, Huguier (avec 15 planches).

Le tome XXIV (1860) contient : Mémoires par Fr. Dubois, A. Trousseau, A. Guérard, Marcé, H. Roger, Duchaussoy, Ch. Robin, Moutard-Martin, Depaul, Jules Roux, avec 6 pl.

Le tome XXV (1861) contient : Éloge d'A. Richard et de Chomel, par F. Dubois. — Rapport sur les épidémies qui ont régné en France pendant les années 1859 et 1860, par M. Jolly. — Rapport sur le service médical des eaux minérales de la France pendant les années 1858 et 1859, par A. Tardieu. — Des Paralysies puerpérales, par Imbert-Gourbeyre (79 p.). — Modifications de la muqueuse utérine pendant et après la grossesse, par Ch. Robin (108 p.). — Du Diagnostic et du traitement de la mélancolie, par Semelaigne (109 p.) — Morve farcineuse chronique terminée par la guérison, par Hipp. Bourdon (22 p.). — De l'influence des maladies de la femme pendant la grossesse sur la constitution et la santé de l'enfant, par le docteur Bourgeois (120 p.). — De la résection de la hanche, dans les cas de coxalgie et de plaies par armes à feu, par le docteur Léon Lefort, etc. (140 p.).

Le Tome XXVI (1863) sous presse.

MÉRAT. **Du Tænia,** ou Ver solitaire, et de sa cure radicale par l'écorce de racine de grenadier, précédé de la description du Tænia et du Bothriocéphale ; avec l'indication des anciens traitements employés contre ces vers, par F.-V. MÉRAT, membre de l'Académie de médecine. Paris, 1832, in-8. 1 fr.

MÉRAT et DELENS. *Voyez* **Dictionnaire de matière médicale**, p. 15.

MILCENT. **De la scrofule,** de ses formes, des affections diverses qui la caractérisent, de ses causes, de sa nature et de son traitement, par le docteur A. MILCENT, ancien interne des hôpitaux civils. Paris, 1846, in-8. 6 fr.

MILLON. **Éléments de chimie organique,** comprenant les applications de cette science à la physiologie animale, par le docteur E. MILLON, professeur de chimie à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce. Paris, 1845-1848, 2 volumes in-8. 6 fr.

MILLON. **Recherches chimiques sur le mercure** et sur les constitutions salines. Paris, 1846, in-8. 2 fr. 50

MILLON et REISET. *Voyez* **Annuaire de chimie**, p. 3.

MONFALCON et POLINIÈRE. **Traité de la salubrité dans les grandes villes**, par MM. les docteurs J.-B. MONFALCON et DE POLINIÈRE, médecins des hôpitaux, membres du conseil de salubrité du Rhône. Paris, 1846, in-8 de 560 pages. 7 fr. 50

Cet ouvrage, qui embrasse toutes les questions qui se rattachent à la santé publique, est destiné aux médecins, aux membres des conseils de salubrité, aux préfets, aux maires, aux membres des conseils généraux, etc.

MONFALCON et TERME. **Histoire des enfants trouvés,** par MM. TERME, président de l'administration des hôpitaux de Lyon, etc., et J.-B. MONFALCON, membre du conseil de salubrité, etc. Paris, 1840. 1 vol. in-8. 7 fr. 50

MONTAGNE. **Sylloge generum specierumque cryptogamarum** quas in variis operibus descriptas iconibusque illustratas, nunc ad diagnosim reductas, nonnullasque novas interjectas, ordine systematico disposuit J.-F.-C. MONTAGNE, Academiæ scientiarum Instituti imperialis Gallici. Parisiis, 1856, in-8 de 500 pages. 12 fr.

MOQUIN-TANDON. **Éléments de tératologie végétale,** ou Histoire des Anomalies de l'organisation dans les végétaux. Paris, 1841, in-8. 6 fr. 50

MOQUIN-TANDON. **Le Monde de la mer,** par ALFRED MOQUIN-TANDON, professeur d'histoire naturelle, membre de l'Institut de France. Paris, 1863. 1 magnifique vol. gr. in-8 d'environ 400 pages, avec 22 planches sur acier imprimées en couleur et 200 figures intercalées dans le texte.

Il serait superflu d'essayer de donner ici un aperçu rapide des richesses de la faune et de la flore de la mer si soigneusement décrites dans ce livre. Il suffira de donner la liste des représentations, à la fois exactes et pittoresques, destinées à mettre sous les yeux de l'homme du monde, du naturaliste, les principaux objets et les principales scènes du monde de la mer.

Planche I et II. Mer calme et mer agitée, d'après Gudin. — Pl. III. Flore sous-marine. — Pl. IV. Anthozoanthe. — Pl. V. Corail, d'après Lacaze-Duthiers. — Pl. VI. Actinies. — Pl. VII et VIII. Apolémie et Galéolaires de la Méditerranée. — Pl. IX. Synapta. — Pl. X. Lima tenera de la côte d'Algérie. — Pl. XI et XII. Mollusques nus. — Pl. XIII. Poulpe géant. — Pl. XIV. Annélides. — Pl. XV. Homard et crabe. — Pl. XVI. Poissons volants. — Pl. XVII Tortues. — Pl. XVIII. Goelands argentés. — Pl. XIX. Pêche aux Dauphins aux îles Feroë. — Pl. XX. Phoques. — Pl. XXI. La chasse aux Morses. — Pl. XXII. Les Ours blancs.

MOQUIN-TANDON. **Histoire naturelle des Mollusques terrestres et fluviatiles de France**, contenant des études générales sur leur anatomie et leur physiologie, et la description particulière des genres, des espèces, des variétés, par MOQUIN-TANDON, professeur d'histoire naturelle médicale à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Institut. *Ouvrage complet.* Paris, 1855. 2 vol. grand in-8 de 450 pages, accompagnés d'un atlas de 54 planches dessinées d'après nature et gravées. L'ouvrage complet, avec figures noires. 42 fr.

L'ouvrage complet, avec figures coloriées. 66 fr.

Cartonnage de 3 vol. grand in-8. 4 fr. 50

Le tome Ier comprend les études sur l'anatomie et la physiologie des mollusques. — Le tome II comprend la description particulière des genres, des espèces et des variétés.

M. Moquin-Tandon a joint à son ouvrage un livre spécial sur les *anomalies* qui affectent les Mollusques, un autre sur l'*utilité* de ces animaux, et un troisième sur leur *recherche*, leur *choix*, leur *préparation* et leur *conservation*, enfin une *Bibliographie malacologique*, ou Catalogue de 1256 ouvrages sur les Mollusques terrestres et fluviatiles européens et exotiques. C'est, sans contredit, le recensement le plus étendu que l'on possède.

L'ouvrage de M. Moquin-Tandon est utile non-seulement aux savants, aux professeurs, mais encore aux collecteurs de coquilles, aux simples amateurs.

MOQUIN-TANDON. **Monographie de la famille des Hirudinées**, *Deuxième édition*, considérablement augmentée. Paris, 1846, in-8 de 450 pages, avec atlas de 14 planches gravées et coloriées. 15 fr.

Cet ouvrage intéresse tout à la fois les médecins, les pharmaciens et les naturalistes. Il est ainsi divisé : *Histoire*, anatomie et physiologie des Hirudinées. — *Description des organes et des fonctions*, systèmes cutané, locomoteur, sensitif, digestif, sécrétoire, circulatoire, respiratoire, système reproducteur, symétrie des organes, durée de la vie et accroissement, habitations, stations. — *Emploi des sangsues en médecine*. Pêche, conservation, multiplication, maladies des sangsues. Transport et commerce des sangsues. Application et réapplication des sangsues. — *Description de la famille, des genres et des espèces d'hirudinées*, hirudinées albioniennes, bdelliennes, siphoniennes, planériennes.

MOQUIN-TANDON. **Éléments de botanique médicale**, contenant la description des végétaux utiles à la médecine et des espèces nuisibles à l'homme, vénéneuses ou parasites, précédés de considérations générales sur l'organisation et la classification des végétaux, par MOQUIN-TANDON, professeur d'histoire naturelle médicale à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Institut. Paris, 1861, 1 vol. in-18 jésus, avec 128 figures intercalées dans le texte. 6 fr.

MOQUIN-TANDON. **Éléments de zoologie médicale**, comprenant la description des animaux utiles à la médecine et des espèces nuisibles à l'homme, particulièrement des venimeuses et des parasites, précédés de considérations sur l'organisation et la classification des animaux et d'un résumé sur l'histoire naturelle de l'homme, etc. *Deuxième édition, augmentée*. Paris, 1862, 1 volume in-18 avec 150 fig. intercalées dans le texte. 6 fr.

MOREJON. **Étude médico-psychologique sur l'histoire de don Quichotte**, traduite et annotée par J.-M. GUARDIA. Paris, 1858, in-8. 1 fr.

MOREL. **Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine** et des causes qui produisent ces variétés maladives, par le docteur B.-A. MOREL, médecin en chef de l'Asile des aliénés de Saint-Yon (Seine-Inférieure), ancien médecin en chef de l'Asile de Maréville (Meurthe), lauréat de l'Institut (Académie des sciences). Paris, 1857, 1 vol. in-8 de 700 pages avec un atlas de XII planches lithographiées in-4. 12 fr.

MOREL. **Précis d'histologie humaine**, par C. MOREL, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Strasbourg. Paris, 1863. 1 vol. in-8 de 136 pages, avec un atlas de 28 planches lithographiées d'après nature par le docteur A. VILLEMIN. 10 fr.

MULDER. **De la bière**, sa composition chimique, sa fabrication, son emploi comme boisson, etc., par G.-J. MULDER, professeur à l'université d'Utrecht, traduit du hollandais avec le concours de l'auteur, par M. A. DELONDRE. Paris, 1861, in-18 jésus de VIII-444 pages. 5 fr.

MULLER. **Manuel de physiologie**, par J. MULLER, professeur d'anatomie et de physiologie de l'Université de Berlin, etc. ; traduit de l'allemand sur la dernière édition.

avec des additions, par A.-J.-L. JOURDAN, membre de l'Académie impériale de médecine. *Deuxième édition revue et annotée* par E. LITTRÉ, membre de l'Institut, de l'Académie de médecine, de la Société de biologie, etc. Paris, 1851. 2 beaux vol. grand in-8, de chacun 800 pages, avec 320 figures intercalées dans le texte. 20 fr.

Les additions importantes faites à cette édition par M. Littré, et dans lesquelles il expose et analyse les derniers travaux publiés en physiologie, feront rechercher particulièrement cette *deuxième édition*, qui devient le *seul livre de physiologie complet* représentant bien l'état actuel de la science.

MULLER. **Physiologie du système nerveux**, ou recherches et expériences sur les diverses classes d'appareils nerveux, les mouvements, la voix, la parole, les sens et les facultés intellectuelles, par J. MULLER, traduit de l'allemand par A.-J.-L. JOURDAN. Paris, 1840, 2 vol. in-8 avec fig. intercalées dans le texte et 4 pl. 12 fr.

MUNDE. **Hydrothérapeutique**, ou l'Art de prévenir et de guérir les maladies du corps humain sans le secours des médicaments, par le régime, l'eau, la sueur, l'air, l'exercice et un genre de vie rationnel ; par le Dr Ch. MUNDE. Paris, 1842. 1 vol. gr. in-18. 2 fr.

MURE. **Doctrine de l'école de Rio-Janeiro** et Pathogénésie brésilienne, contenant une exposition méthodique de l'homœopathie, la loi fondamentale du dynamisme vital, la théorie des doses et des maladies chroniques, les machines pharmaceutiques, l'algèbre symptomatologique, etc. Paris, 1849, in-12 de 400 pages avec fig. 7 fr. 50

NAEGELE. **Des principaux vices de conformation du bassin**, et spécialement du rétrécissement oblique, par F.-Ch. NAEGELE, professeur d'accouchements à l'Université de Heidelberg; traduit de l'allemand, avec des additions nombreuses par A.-C. DANYAU, professeur et chirurgien de l'hospice de la Maternité. Paris, 1840. 1 vol. grand in-8, avec 16 planches. 8 fr.

NYSTEN. **Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie**, des Sciences accessoires et de l'Art vétérinaire, de P.-H. NYSTEN ; *onzième édition*, entièrement refondue par E. LITTRÉ, membre de l'Institut de France, et Ch. ROBIN, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; ouvrage augmenté de la synonymie *grecque*, *latine*, *anglaise*, *allemande*, *espagnole* et *italienne*, suivie d'un Glossaire de ces diverses langues ; illustré de plus de 500 figures intercalées dans le texte. Paris, 1858. 1 beau volume grand in-8 de 1672 pages à deux colonnes. 18 fr.

Demi-reliure maroquin, plats en toile. 3 fr.

Demi-reliure maroquin à nerfs, plats en toile, très soignée. 4 fr.

Les progrès incessants de la science rendaient nécessaires, pour cette *onzième édition*, de nombreuses additions, une révision générale de l'ouvrage, et plus d'unité dans l'ensemble des mots consacrés aux théories nouvelles et aux faits nouveaux que l'emploi du microscope, les progrès de l'anatomie générale, normale et pathologique, de la physiologie, de la pathologie, de l'art vétérinaire, etc., ont créés. C'est M. Littré, connu par sa vaste érudition et par son savoir étendu dans la littérature médicale, nationale et étrangère, qui s'est chargé de cette tâche importante, avec la collaboration de M. le docteur Ch. Robin, que de récents travaux ont placé si haut dans la science. Une addition importante, qui sera justement appréciée, c'est la Synonymie *grecque*, *latine*, *anglaise*, *allemande*, *italienne*, *espagnole*, qui est ajoutée à cette *onzième édition*, et qui, avec les vocabulaires, en fait un Dictionnaire polyglotte.

NEUCOURT. **Histoire des maladies chroniques**. Pratique d'un médecin de province, ou Recherches et observations sur la gastrite et la gastro-entérite chroniques, les coliques gastro-intestinales et la diarrhée chronique chez les enfants, la métrite chronique et la métrorrhagie, les névralgies lombaire, sacrée du plexus brachial, faciale, du cuir chevelu et cervicale, sur le vertige nerveux. Paris, 1861, in-8 de 624 pages. 7 fr. 50

ORIBASE **Œuvres**, texte grec, en grande partie inédit, collationné sur les manuscrits, traduit pour la première fois en français, avec une introduction, des notes, des tables et des planches, par les docteurs BUSSEMAKER et DAREMBERG. Paris, 1851 à 1862, tomes I à IV, in-8 de 700 pages chacun. Prix du vol. 12 fr.

Le tome V est sous presse.

OUDET. **Recherches anatomiques, physiologiques et microscopiques sur les dents** et sur leurs maladies comprenant : 1° Mémoire sur l'altération des dents désignée sous le nom de carie; 2° sur l'odontogénie; 3° sur les dents à couronnes; 4° de l'accroissement continu des dents incisives chez les rongeurs, par le docteur J.-E. OUDET, membre de l'Académie impériale de médecine, etc. Paris, 1862, in-8 avec une planche. 4 fr.

OULMONT. **Des oblitérations de la veine cave supérieure,** par le docteur OULMONT, médecin des hôpitaux. Paris, 1855, in-8 avec une planche lithogr. 2 fr.

PALLAS. **Réflexions sur l'intermittence** considérée chez l'homme dans l'état de santé et dans l'état de maladie. Paris, 1830, in-8. 1 fr.

PARCHAPPE. **Recherches sur l'encéphale,** sa structure, ses fonctions et ses maladies, Paris, 1836-1842, 2 parties in-8. 3 fr.

La 1re partie comprend : *Du volume de la tête et de l'encéphale chez l'homme;* la 2e partie : *Des altérations de l'encéphale dans l'aliénation mentale.*

PARÉ. **Œuvres complètes d'Ambroise Paré,** revues et collationnées sur toutes les éditions, avec les variantes; ornées de 217 pl. et du portrait de l'auteur; accompagnées de notes historiques et critiques, et précédées d'une introduction sur l'origine et le progrès de la chirurgie en Occident du VIe au XVIe siècle et sur la vie et les ouvrages d'Ambroise Paré, par J.-F. MALGAIGNE, chirurgien de l'hôpital de la Charité, professeur à la Faculté de médecine de Paris, etc. Paris, 1840, 3 vol. grand in-8 à deux colonnes, avec figures intercalées dans le texte. *Ouvrage complet.* 36 fr.

PARENT-DUCHATELET. **De la prostitution dans la ville de Paris,** considérée sous le rapport de l'hygiène publique, de la morale et de l'administration ; ouvrage appuyé de documents statistiques puisés dans les archives de la préfecture de police, par A.-J.-B. PARENT-DUCHATELET, membre du Conseil de salubrité de la ville de Paris. *Troisième édition revue, corrigée et complétée par des documents nouveaux et des notes,* par MM. A. TRÉBUCHET et POIRAT-DUVAL, chefs de bureau à la préfecture de police, suivie d'un *Précis* HYGIÉNIQUE, STATISTIQUE ET ADMINISTRATIF SUR LA PROSTITUTION DANS LES PRINCIPALES VILLES DE L'EUROPE. Paris, 1857, 2 forts volumes in-8 de chacun 750 pages avec cartes et tableaux. 18 fr.

Le *Précis hygiénique, statistique et administratif sur la Prostitution dans les principales villes de l'Europe* comprend pour la FRANCE : Bordeaux, Brest, Lyon, Marseille, Nantes, Strasbourg, l'Algérie; pour l'ÉTRANGER : l'Angleterre et l'Écosse, Berlin, Berne, Bruxelles, Christiania, Copenhague, l'Espagne, Hambourg, la Hollande, Rome, Turin.

PARISET. **Histoire des membres de l'Académie royale de médecine,** ou Recueil des Éloges lus dans les séances publiques, par E. PARISET, secrétaire perpétuel de l'Académie nationale de médecine, etc.; *édition complète*, précédée de l'éloge de Pariset, publiée sous les auspices de l'Académie, par F. Dubois (d'Amiens), secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine. Paris, 1850. 2 beaux vol. in-12. 7 fr.

Cet ouvrage comprend : — Discours d'ouverture de l'Académie impériale de médecine. — Éloges de Corvisart, — Cadet de Gassicourt, — Berthollet, — Pinel, — Beauchêne, — Bourru, — Percy. — Vauquelin, — G. Cuvier, — Portal, — Chaussier, — Dupuytren, — Scarpa, — Desgenettes, — Laënnec, — Tessier, — Huzard, — Marc, — Lodibert, — Bourdois de la Motte, — Esquirol, — Larrey, — Chevreul, — Lerminier, — A. Dubois, — Alibert, — Robiquet, — Double, — Geoffroy Saint-Hilaire, — Ollivier (d'Angers), — Breschet, — Lisfranc, — A. Paré, — Broussais, — Bichat.

PARISET. **Mémoire sur les causes de la peste** et sur les moyens de la détruire, par E. PARISET. Paris, 1837, in-18. 3 fr.

PARISET. **Éloge de Dupuytren.** Paris, 1836, in-8, avec portrait. 1 fr. 50

PARSEVAL (LUD.). Observations pratiques de SAMUEL HAHNEMANN, et Classification de ses recherches sur **les propriétés caractéristiques des médicaments.** Paris, 1857-1860, in-8 de 400 pages. 6 fr.

PATIN (GUI). **Lettres.** Nouvelle édition augmentée de lettres inédites, précédée d'une notice biographique, accompagnée de remarques scientifiques, historiques, philosophiques et littéraires, par REVEILLÉ-PARISE, membre de l'Académie impér. de médecine. Paris, 1846, 3 vol. in-8, avec le *portrait* et le fac-simile de GUI PATIN. 21 fr.

Les lettres de Gui Patin sont de ces livres qui ne vieillissent jamais, et quand on les a lues on en conçoit aussitôt la raison. Ces lettres sont, en effet, l'expression la plus pittoresque, la plus vraie, la plus énergique, non-seulement de l'époque où elles ont été écrites, mais du cœur humain, des sentiments et des passions qui l'agitent. Tout à la fois savantes, érudites, spirituelles, profondes, enjouées, elles parlent de tout, mouvements des sciences, hommes et choses, passions sociales et individuelles, révolutions politiques, etc. C'est donc un livre qui s'adresse aux savants, aux médecins, aux érudits, aux gens de lettres, aux moralistes, etc.

PATISSIER. **Traité des maladies des artisans** et de celles qui résultent des diverses professions, d'après Ramazzini; ouvrage dans lequel on indique les précautions que doivent prendre, sous le rapport de la salubrité publique et particulière, les administrateurs, manufacturiers, fabricants, chefs d'ateliers, artistes, et toutes les personnes qui exercent des professions insalubres; par Ph. PATISSIER, membre de l'Académie impériale de médecine, etc. Paris, 1822, in-8. 3 fr.

PATISSIER. **Rapport sur le service médical des établissements thermaux en France**, fait au nom d'une commission de l'Académie impériale de médecine, par Ph. PATISSIER, membre de l'Académie de médecine. Paris, 1852, in-4 de 205 pages. 4 fr. 50

PAULET. **Flore et Faune de Virgile**, ou Histoire naturelle des plantes et des animaux (*reptiles, insectes*), les plus intéressants à connaître et dont ce poëte a fait mention. Paris, 1834, in-8 avec 4 planches gravées et coloriées. 6 fr.

PAULET et LEVEILLÉ. **Iconographie des champignons**, de PAULET. Recueil de 217 planches dessinées d'après nature, gravées et coloriées, accompagné d'un texte nouveau présentant la description des espèces figurées, leur synonymie, l'indication de leurs propriétés utiles ou vénéneuses, l'époque et les lieux où elles croissent, par J.-H. LEVEILLÉ, docteur en médecine. Paris, 1855, 1 vol. in-folio de 135 pages, avec 217 planches coloriées, cartonné. 170 fr.

Séparément le texte, par M. Leveillé, petit in-folio de 135 pages. 20 fr.
Séparément les dernières planches in-folio coloriées, au prix de 1 fr. chaque.

PEISSE. **La médecine et les médecins**, philosophie, doctrines, institutions, critiques, mœurs et biographies médicales, par Louis PEISSE. Paris, 1857. 2 vol. in-18 jésus. 7 fr.

Cet ouvrage comprend : Esprit, marche et développement des sciences médicales. — Découvertes et découvreurs. — Sciences exactes et sciences non exactes. — Vulgarisation de la médecine. — La méthode numérique. — Le microscope et les microscopistes. — Méthodologie et doctrines. — Comme on pense et ce qu'on fait en médecine à Montpellier. — L'encyclopédisme et le spécialisme en médecine. — Mission sociale de la médecine et du médecin. — Philosophie des sciences naturelles. — La philosophie et les philosophes par-devant les médecins. — L'aliénation mentale et les aliénistes. — Phrénologie : bonnes et mauvaises têtes, grands hommes et grands scélérats. — De l'esprit des bêtes. — Le feuilleton, — L'Académie de médecine. — L'éloquence et l'art à l'Académie de médecine. — Charlatanisme et charlatans. — Influence du théâtre sur la santé. — Médecins poëtes. — Biographie.

PELLETAN. **Mémoire statistique** sur la **Pleuropneumonie aiguë**, par J. PELLETAN, médecin des hôpitaux civils de Paris. Paris, 1840, in-4. 1 fr.

PENARD. **Guide pratique de l'accoucheur et de la sage-femme**, par le docteur LUCIEN PENARD, chirurgien principal de la marine, professeur d'accouchements à l'École de médecine de Rochefort. Paris, 1861, XXIV-504 p. avec 87 fig. 3 fr. 50.

PERCHERON. **Bibliographie entomologique**, comprenant l'indication par ordre alphabétique des matières et des noms d'auteur : 1° des Ouvrages entomologiques publiés en France et à l'étranger depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours ; 2° des Monographies et Mémoires contenus dans les Recueils, Journaux et Collections académiques français et étrangers. Paris, 1837. 2 vol. in-8. 6 fr.

PERRÈVE. **Traité des retrécissements organiques de l'urèthre**. Emploi méthodique des dilatateurs mécaniques dans le traitement de ces maladies, par Victor PERRÈVE, docteur en médecine de la Faculté de Paris, ancien élève des hôpitaux. Ouvrage placé au premier rang pour le prix d'Argenteuil, sur le rapport d'une commission de l'Académie de médecine. Paris, 1847. 1 vol. in-8 de 340 pages, accompagné de 3 pl. et de 32 figures intercalées dans le texte. 2 fr.

PHARMACOPÉE DE LONDRES, publiée par ordre du gouvernement, *latin-français*. Paris, 1837, in-18. 1 fr.

PHILIPEAUX. **Traité pratique de la cautérisation**, d'après l'enseignement clinique de M. le professeur A. Bonnet (de Lyon), par le docteur R. PHILIPEAUX, ancien interne des hôpitaux civils de Lyon. Paris, 1856, in-8 de 630 pages, avec 67 fig. 8 fr.

PHILLIPS. **De la ténotomie sous-cutanée**, ou des opérations qui se pratiquent pour la guérison des pieds bots, du torticolis, de la contracture de la main et des doigts, des fausses ankyloses angulaires du genou, du strabisme, de la myopie, du bégaiement, etc., par le docteur CH. PHILLIPS. Paris, 1841, in-8 avec 12 planches. 3 fr.

PICTET. **Traité de paléontologie**, ou Histoire naturelle des animaux fossiles considérés dans leurs rapports zoologiques et géologiques, par F.-J. PICTET, professeur de zoologie et d'anatomie comparée à l'Académie de Genève, etc. *Deuxième édition*, corrigée et considérablement augmentée. Paris, 1853-1857. OUVRAGE COMPLET, 4 forts volumes in-8, avec un bel atlas de 110 planches grand in-4. 80 fr.

Cet ouvrage est divisé en trois parties : la *première* comprenant la considération sur la manière dont les fossiles ont été déposés, leurs apparences diverses, l'exposition des méthodes qui doivent diriger dans la détermination et la classification des fossiles ; la *seconde* et la *troisième*, l'histoire spéciale des animaux fossiles ; les caractères de tous les genres y sont indiqués avec soin, les principales espèces y sont énumérées, etc. Les quatre volumes comprennent :

Tome premier. I, Mammifères. — II, Oiseaux. — III, Reptiles.

Tome second. — IV, Poissons. — V, Insectes. — VI, Myriapodes. — VII, Arachnides. — VIII, Crustacés. — IX, Annélides. — X, Céphalopodes.

Tome troisième. — XI, Mollusques (Gastéropodes, Acéphales).

Tome quatrième. — Mollusques. — XII, Echinodermes. — XIII, Zoophytes. — Résumé et table.

PIETRA-SANTA. **Les Eaux-Bonnes** (Basses-Pyrénées). Voyage, topographie, climatologie, hygiène des valétudinaires, valeur thérapeutique des eaux, promenades, renseignements, par le docteur P. DE PIETRA-SANTA, médecin par quartier de l'Empereur, médecin consultant aux Eaux-Bonnes. In-18 jésus, v-322 pages, avec 2 cartes. 2 fr. 50

PIORRY. **Traité de diagnostic et de sémiologie**, par le professeur PIORRY. Paris, 1840. 3 vol. in-8. 7 fr.

PLEE. **Glossologie botanique**, ou Vocabulaire donnant la définition des mots techniques usités dans l'enseignement. Appendice indispensable des livres élémentaires et des traités de botanique, par F. PLÉE, auteur des *Types des familles des plantes de France*. Paris, 1854. 1 vol. in-12. 1 fr. 25

POGGIALE. **Traité d'analyse chimique** par la méthode des volumes, comprenant l'analyse des Gaz, la Chlorométrie, la Sulfhydrométrie, l'Acidimétrie, l'Alcalimétrie, l'Analyse des métaux, la Saccharimétrie, etc., par le docteur POGGIALE, professeur de chimie à l'Ecole impériale de médecine et de pharmacie militaires (Val-de-Grâce), membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1858, 1 vol. in-8 de 610 pages, illustré de 171 figures intercalées dans le texte. 9 fr.

Les dosages volumétriques appliqués à l'analyse chimique offrent des avantages incontestables, et quelquefois ils fournissent des résultats plus rigoureux que la balance. Ainsi, l'analyse de la plupart des gaz ou des mélanges gazeux ne peut être effectuée que par cette méthode. Le dosage du carbonate de potasse et du carbonate de soude, du chlore contenu dans les chlorures décolorants de l'argent, du sucre, de l'acide sulphydrique et des sulfures, des maganèses, du fer, du cuivre, etc., ne peut se faire exactement et rapidement que par l'emploi des liqueurs normales. Il n'est pas nécessaire, pour la plupart de ces essais, que l'opérateur soit initié aux procédés de la chimie analytique, et, dans les usines, tout le monde aujourd'hui sait les faire.

POGGIALE. **Des eaux potables**. Paris, 1863. In-8 de 84 pages. 2 fr.

POILROUX. **Manuel de médecine légale criminelle** à l'usage des médecins et des magistrats chargés de poursuivre ou d'instruire les procédures criminelles. *Seconde édition*. Paris, 1837. In-8. 4 fr.

POUCHET. **Théorie positive de l'ovulation spontanée** et de la fécondation dans l'espèce humaine et les mammifères, basée sur l'observation de toute la série animale, par le docteur F.-A. POUCHET, professeur de zoologie au Musée d'histoire naturelle de Rouen. *Ouvrage qui a obtenu le grand prix de physiologie à l'Institut de France*. Paris, 1847. 1 vol. in-8 de 600 pages, avec atlas in-4 de 20 planches renfermant 250 figures dessinées d'après nature, gravées et coloriées. 36 fr.

POUCHET. **Hétérogénie** ou **Traité de la génération spontanée**, basé sur de nouvelles expériences, par F.-A. POUCHET. Paris, 1859, 1 vol. in-8 de 672 pages, avec 3 planches gravées. 9 fr.

POUCHET. **Recherches et expériences sur les animaux ressuscitants**, faites au Muséum d'histoire naturelle de Rouen, par F.-A. POUCHET. Paris, 1859. 1 vol. in-8 de 94 pages, avec figures intercalées dans le texte. 2 fr.

POUCHET. Histoire des sciences naturelles au moyen âge, ou Albert le Grand et son époque considérés comme point de départ de l'école expérimentale, par F.-A. POUCHET. Paris, 1853. 1 beau vol. in-8. 9 fr.

PRICHARD. Histoire naturelle de l'homme, comprenant des Recherches sur l'influence des agents physiques et moraux considérés comme cause des variétés qui distinguent entre elles les différentes Races humaines; par J.-C. PRICHARD, membre de la Société royale de Londres, correspondant de l'Institut de France; traduit de l'anglais, par F.-D. ROULIN, sous-bibliothécaire de l'Institut. Paris, 1843. 2 vol. in-8 accompagnés de 40 pl. gravées et coloriées, et de 90 figures intercalées dans le texte. 20 fr.

Cet ouvrage s'adresse non-seulement aux savants, mais à toutes les personnes qui veulent étudier l'anthropologie. C'est dans ce but que l'auteur a indiqué avec soin en traits rapides et distincts : 1° tous les caractères physiques, c'est-à-dire les variétés de couleurs, de physionomie, de proportions corporelles, etc., des différentes races humaines; 2° les particularités morales et intellectuelles qui servent à distinguer ces races les unes des autres; 3° les causes de ces phénomènes de variété. Pour accomplir un aussi vaste plan, il fallait, comme le docteur J.-C. Prichard, être initié à la connaissance des langues, afin de consulter les relations des voyageurs, et de pouvoir décrire les différentes nations dispersées sur la surface du globe.

PROST-LACUZON. Formulaire pathogénétique usuel, ou Guide homœopathique pour traiter soi-même les maladies. *Deuxième édition*, corrigée et augmentée. Paris, 1861, in-18 de 583 pages. 6 fr.

PRUS. Recherches nouvelles sur la nature et le traitement du cancer de l'estomac, par le docteur RENÉ PRUS. Paris, 1828, in-8. 2 fr.

QUATREFAGES. Physiologie comparée. Métamorphoses de l'homme et des animaux, par A. DE QUATREFAGES, membre de l'Institut, professeur au Muséum d'histoire naturelle. Paris, 1862, in-18 de 324 pages. 3 fr. 50

RACLE. Traité de diagnostic médical, ou Guide clinique pour l'étude des signes caractéristiques des maladies, par le docteur V.-A. RACLE, médecin des hôpitaux, ancien chef de clinique médicale à l'hôpital de la Charité, professeur de diagnostic, etc. *Deuxième édition*, revue, augmentée et contenant le résumé des travaux les plus récents. Paris, 1859. 1 vol. in-18 de 615 pages. 5 fr.

RACLE. De l'alcoolisme, par le docteur RACLE. Paris, 1860, in-8. 2 fr. 50

RACLE. *Voyez* VALLEIX, *Guide du médecin praticien.*

RANG et SOULEYET. Histoire naturelle des mollusques ptéropodes, par MM. SANDER RANG et SOULEYET, naturalistes voyageurs de la marine. Paris, 1852. 1 vol. grand in-4, avec 15 planches coloriées. 25 fr.

— Le même ouvrage, 1 vol. in-folio cartonné. 40 fr.

Ce bel ouvrage traite une des questions les moins connues de l'Histoire des mollusques. Il avait été commencé par Rang; une partie des planches avaient été dessinées et lithographiées sous sa direction; par ses études spéciales, M. Souleyet pouvait mieux que personne mener cet important travail à bonne fin.

RAPOU. De la fièvre typhoïde et de son traitement homœopathique, par le docteur A. RAPOU, médecin à Lyon. Paris, 1851, in-8. 3 fr.

Rapport à l'Académie impériale de médecine SUR LA PESTE ET LES QUARANTAINES, fait au nom d'une commission, par le docteur PRUS, accompagné de pièces et documents, et suivi de la discussion au sein de l'Académie. Paris, 1846. 1 vol. in-8 de 1050 pages. 4 fr.

RASPAIL. Nouveau système de chimie organique, fondé sur de nouvelles méthodes d'observation, précédé d'un Traité complet sur l'art d'observer et de manipuler en grand et en petit dans le laboratoire et sur le porte-objet du microscope, par L.-V. RASPAIL. *Deuxième édition entièrement refondue*, accompagnée d'un atlas in-4 de 20 planches, contenant 400 figures dessinées d'après nature, gravées avec le plus grand soin. Paris, 1838. 3 forts vol. in-8 et atlas in-4. 30 fr.

RASPAIL. Nouveau système de physiologie végétale et botanique, fondé sur les méthodes d'observation développées dans le Nouveau système de chimie organique, par F.-V. RASPAIL, accompagné de 60 planches, contenant près de 1000 figures d'analyse, dessinées d'après nature et gravées avec le plus grand soin. Paris, 1837. 2 forts volumes in-8, et atlas de 60 planches. 30 fr.

— Le même ouvrage, avec planches coloriées. 50 fr.

RATIER. **Nouvelle médecine domestique,** contenant : 1° Traité d'hygiène générale ; 2° Traité des erreurs populaires ; 3° Manuel des premiers secours dans le cas d'accidents pressants ; 4° Traité de médecine pratique générale et spéciale ; 5° Formulaire pour la préparation et l'administration des médicaments ; 6° Vocabulaire des termes techniques de médecine. Paris, 1825. 2 vol. in-8. 7 fr. 50

RAU. **Nouvel organe de la médication spécifique,** ou Exposition de l'état actuel de la méthode homœopathique, par le docteur J.-L. RAU ; suivi de nouvelles expériences sur les doses dans la pratique de l'homœopathie, par le docteur G. GROSS. Traduit de l'allemand par D.-R. Paris, 1845, in-8. 5 fr.

RAYER. **Cours de médecine comparée,** introduction, par P. RAYER, membre de l'Institut (Académie des sciences) et de l'Académie impériale de médecine, professeur et doyen de la Faculté de médecine, médecin ordinaire de l'Empereur, etc. Paris, 1863. In-8. 1 fr. 50

RAYER. **Traité théorique et pratique des maladies de la peau,** par P. RAYER, *deuxième édition entièrement refondue.* Paris, 1835. 3 forts vol. in-8, accompagnés d'un bel atlas de 26 planches grand in-4, gravées et coloriées avec le plus grand soin, représentant, en 400 figures, les différentes maladies de la peau et leurs variétés.
Prix du texte seul, 3 vol. in-8. 23 fr.
L'atlas seul, avec explication raisonnée, grand in-4 cartonné. 70 fr.
L'ouvrage complet, 3 vol. in-8 et atlas in-4, cartonné. 88 fr.

L'auteur a réuni, dans un *atlas pratique* entièrement neuf, la généralité des maladies de la peau ; il les a groupées dans un ordre systématique pour en faciliter le diagnostic ; et leurs diverses formes y ont été représentées avec une fidélité, une exactitude et une perfection qu'on n'avait pas encore atteintes.

RAYER. **Traité des maladies des reins,** et des altérations de la sécrétion urinaire, étudiées en elles-mêmes et dans leurs rapports avec les maladies des uretères, de la vessie, de la prostate, de l'urèthre, etc., par P. RAYER, doyen de la Faculté de médecine, membre de l'Institut et de l'Académie impériale de médecine, etc. Paris, 1839-1841. 3 forts vol. in-8. 24 fr.

RAYER. **Atlas du traité des maladies des reins,** comprenant l'*Anatomie pathologique* des reins, de la vessie, de la prostate, des uretères, de l'urèthre, etc., ouvrage magnifique contenant 300 figures en 60 planches grand in-folio, dessinées d'après nature, gravées, imprimées en couleur et retouchées au pinceau avec le plus grand soin, avec un texte descriptif. Ce bel ouvrage *est complet ;* il se compose d'un volume grand in-folio de 60 planches. Prix : 192 fr.

CET OUVRAGE EST AINSI DIVISÉ :

1. — Néphrite simple, Néphrite rhumatismale, Néphrite par poison morbide. — Pl. 1, 2, 3, 4, 5.
2. — Néphrite albumineuse (maladie de Bright). — Pl. 6, 7, 8, 9, 10.
3. — Pyélite (inflammation du bassinet et des calices). — Pl. 11, 12, 13, 14, 15.
4. — Pyélo-néphrite, Périnéphrite, Fistules rénales. — Pl. 16, 17, 18, 19, 20.
5. — Hydronéphrose, Kystes urinaires — Pl. 21, 22, 23, 24, 25.
6. — Kystes séreux, Kystes acéphalocystiques, Vers. — Pl. 26, 27, 28, 29, 30.
7. — Anémie, Hypérémie, Atrophie, Hypertrophie des reins et de la vessie. — Pl. 31, 32, 33, 34, 35.
8. — Hypertrophie, Vices de conformation des reins et des uretères. — Pl. 36, 37, 38, 39, 40
9. — Tubercules, Mélanose des reins. — Pl. 41, 42, 43, 44, 45.
10. — Cancer des reins, Maladies des veines rénales. — Pl. 46, 47, 48, 49, 50.
11. — Maladies des tissus élémentaires des reins et de leurs conduits excréteurs. — Pl. 51, 52, 53, 54, 55.
12. — Maladies des capsules surrénales. — Pl. 56, 57, 58, 59, 60.

RAYER. **De la morve et du farcin chez l'homme,** par P. RAYER, doyen de la Faculté de médecine. Paris, 1837, in-4, figures coloriées. 6 fr.

REISET. **Recherches pratiques et expérimentales sur l'agronomie,** par J. REISET, correspondant de l'Institut de France. Paris, 1863. In-8 avec 6 pl. gravées. 6 fr.

REMAK. **Galvanothérapie,** ou de l'application du courant galvanique constant au traitement des maladies nerveuses et musculaires, par ROB. REMAK, professeur extraordinaire à la Faculté de médecine de l'université de Berlin. Traduit par le docteur Alphonse MORPAIN, avec les additions de l'auteur. Paris, 1860. 1 vol. in-8 de 467 pages. 7 fr.

RENOUARD. **Histoire de la médecine** depuis son origine jusqu'au XIXe siècle, par le docteur P.-V. RENOUARD, membre de plusieurs sociétés savantes. Paris, 1846, 2 vol. in-8. 12 fr.

Cet ouvrage est divisé en *huit périodes* qui comprennent : I. PÉRIODE PRIMITIVE ou d'instinct, finissant à la ruine de Troie, l'an 1184 avant J.-C. ; II. PÉRIODE SACRÉE ou mystique, finissant à la dispersion de la Société pythagoricienne, 500 ans avant J.-C. ;

III. PÉRIODE PHILOSOPHIQUE, finissant à la fondation de la bibliothèque d'Alexandrie, 320 ans avant J.-C. ; IV. PÉRIODE ANATOMIQUE, finissant à la mort de Galien, l'an 200 de l'ère chrétienne ; V. PÉRIODE GRECQUE, finissant à l'incendie de la bibliothèque d'Alexandrie, l'an 640 ; VI. PÉRIODE ARABIQUE, finissant à la renaissance des lettres en Europe, l'an 1400 ; VII. PÉRIODE ÉRUDITE, comprenant le XVe et le XVIe siècle ; VIII. PÉRIODE RÉFORMATRICE, comprenant les XVIIe et XVIIIe siècles.

RENOUARD. **Lettres philosophiques et historiques sur la médecine au XIXe siècle**, par le Dr P.-V. RENOUARD. *Troisième édition*, corrigée et considérablement augmentée. Paris, 1861, in-8 de 240 pages. 3 fr. 50

RENOUARD. **De l'empirisme.** Lettre à M. le docteur Sales-Girons à l'occasion des conférences de M. le prof. Trousseau, par M. le docteur V. RENOUARD. In-8 de 26 p. 1 f.

REVEILLE-PARISE. **Traité de la vieillesse**, hygiénique, médical et philosophique, ou Recherches sur l'état physiologique, les facultés morales, les maladies de l'âge avancé, et sur les moyens les plus sûrs, les mieux expérimentés, de soutenir et de prolonger l'activité vitale à cette époque de l'existence ; par le docteur J.-H. REVEILLÉ-PARISE, membre de l'Académie de médecine, etc. Paris, 1853. 1 volume in-8 de 500 pag. 7 fr.

« Peu de gens savent être vieux. » (LA ROCHEFOUCAULD.)

REVEILLE-PARISE. **Étude de l'homme dans l'état de santé et de maladie**, par le docteur J.-H. REVEILLÉ-PARISE. *Deuxième édition*. Paris, 1845. 2 vol. in-8. 15 fr.

REVEILLÉ-PARISE. **Guide pratique des goutteux et des rhumatisants**, ou Recherches sur les meilleures méthodes de traitement curatives et préservatrices des maladies dont ils sont atteints. *Troisième édition*. Paris, 1847, in-8. 5 fr.

REVEIL. **Des cosmétiques** au point de vue de l'hygiène et de la police médicales. Paris, 1862, in-8. 1 fr. 50 c.

REVEIL. **Annuaire pharmaceutique.** Voyez *Annuaire*, page 3.

REYBARD. **Mémoires sur le traitement des anus artificiels**, des plaies des intestins et des plaies pénétrantes de poitrine. Paris, 1827, in-8 avec 3 planches. 1 fr.

REYBARD. Procédé nouveau pour guérir par l'incision les **rétrécissements du canal de l'urèthre**. Paris, 1833, in-8, fig. 50 cent.

RIBES. **Traité d'hygiène thérapeutique**, ou Application des moyens de l'hygiène au traitement des maladies, par FR. RIBES, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Montpellier. Paris, 1860. 1 vol. in-8 de 828 pages. 10 fr.

RICORD. **Lettres sur la syphilis** adressées à M. le rédacteur en chef de l'*Union médicale*, suivies des discours à l'Académie impériale de médecine sur la syphilisation et la transmission des accidents secondaires, par Ph. RICORD, chirurgien consultant du Dispensaire de salubrité publique, ex-chirurgien de l'hôpital du Midi. 3e *édition, revue et corrigée*. Paris, 1863. 1 joli vol. in 18 jésus de VI-558 pages. 4 fr.

Ces *Lettres*, par le retentissement qu'elles ont obtenu, par les discussions qu'elles ont soulevées, marquent une époque dans l'histoire des doctrines syphilographiques.

RICORD. **Traité complet des maladies vénériennes.** Clinique iconographique de l'hôpital des Vénériens : recueil d'observations, suivies de considérations pratiques sur les maladies qui ont été traitées dans cet hôpital, par le docteur Philippe RICORD, ex-chirurgien de l'hôpital du Midi (hôpital des Vénériens de Paris). Paris, 1851, in-4, comprenant 66 planches coloriées, avec un portrait de l'auteur. 133 fr.
Demi-reliure, dos de maroquin, très soignée. 6 fr.

RICORD. **De la syphilisation et de la contagion des accidents secondaires de la syphilis**, communications à l'Académie de médecine par MM. Ricord, Bégin, Malgaigne, Velpeau, Depaul, Gibert, Lagneau, Larrey, Michel Lévy, Gerdy, Roux, avec les communications de MM. Auzias-Turenne et C. Sperino, à l'Académie des sciences de Paris et à l'Académie de médecine de Turin. Paris, 1853, in-8 de 384 pag. 5 fr.

ROBIN. **Histoire naturelle des végétaux parasites** qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants, par le docteur CH. ROBIN. Paris, 1853. 1 vol. in-8 de 700 pages, accompagné d'un bel atlas de 15 planches, dessinées d'après nature, gravées, en partie coloriées. 16 fr.

ROBIN. **Tableaux d'anatomie** comprenant l'exposé de toutes les parties à étudier dans l'organisme de l'homme et dans celui des animaux, par le docteur CH. ROBIN. Paris, 1851, in-4, 10 tableaux. 3 fr. 50

ROBIN. Du microscope et des injections dans leurs applications à l'anatomie et à la pathologie, suivi d'une Classification des sciences fondamentales, de celle de la biologie et de l'anatomie en particulier, par le docteur CH. ROBIN, professeur de la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1849. 1 vol. in-8 de 450 pages, avec 23 fig. intercalées dans le texte et 4 planches gravées. 7 fr.

ROBIN et VERDEIL. Traité de chimie anatomique et physiologique normale et pathologique, ou des Principes immédiats normaux et morbides qui constituent le corps de l'homme et des mammifères, par CH. ROBIN, docteur en médecine et docteur ès sciences, professeur à la Faculté de médecine de Paris, et F. VERDEIL, docteur en médecine, chef des travaux chimiques à l'Institut agricole, professeur de chimie. Paris, 1853. 3 forts volumes in-8, accompagnés d'un atlas de 45 planches dessinées d'après nature, gravées, en partie coloriées. 36 fr.

Le but de cet ouvrage est de mettre les anatomistes et les médecins à portée de connaître exactemen la constitution intime ou moléculaire de la substance organisée en ses trois états fondamentaux, liquide demi-solide et solide. Son sujet est l'examen, fait au point de vue organique, de chacune des espèces de corps ou principes immédiats qui, par leur union molécule à molécule, constituent cette substance.

Ce que font dans cet ouvrage MM. Robin et Verdeil est donc bien de l'anatomie, c'est-à-dire de l'étude de l'organisation, puisqu'ils examinent quelle est la constitution de la matière même du corps. Seulement, au lieu d'être des appareils, organes, systèmes, tissus ou humeurs et éléments anatomiques, parties complexes, composées par d'autres, ce sont les parties mêmes qui les constituent qu'ils étudient ; ce sont leurs *principes immédiats* ou parties qui les composent par union moléculaire éciproque, et qu'on en peut extraire de la manière la plus immédiate sans décomposition chimique.

Le bel atlas qui accompagne le *Traité de chimie anatomique et physiologique* renferme les figures de 1 200 formes cristallines environ, choisies parmi les plus ordinaires et les plus caractéristiques de toutes celles que les auteurs ont observées. Toutes ont été faites d'après nature, au fur et à mesure de leur préparation. M. Robin a choisi les exemples représentés parmi 1 700 à 1 800 figures que renferme son album ; car il a dû négliger celles de même espèce qui ne différaient que par un volume plus petit ou des différences de formes trop peu considérables.

ROCHE, SANSON et LENOIR. Nouveaux éléments de pathologie médico-chirurgicale, ou Traité théorique et pratique de médecine et de chirurgie, par L.-CH. ROCHE, membre de l'Académie de médecine ; J.-L. SANSON, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris ; A. LENOIR, chirurgien de l'hôpital Necker, professeur agrégé de la Faculté de médecine. *Quatrième édition,* considérablement augmentée. Paris, 1844, 5 vol. in-8 de 700 pages chacun. 36 fr.

ROESCH. De l'abus des boissons spiritueuses, considéré sous le point de vue de la police médicale et de la médecine légale. Paris, 1839. in-8. 3 fr. 50

ROUBAUD. Traité de l'impuissance et de la stérilité chez l'homme et chez la femme, comprenant l'exposition des moyens recommandés pour y remédier, par le docteur FÉLIX ROUBAUD. Paris, 1855, 2 vol. in-8 de 450 pages. 10 fr.

ROUBAUD. Des Hôpitaux, au point de vue de leur origine et de leur utilité, des conditions hygiéniques qu'ils doivent présenter, et de leur administration, par le docteur F. ROUBAUD. Paris, 1853, in-12 3 fr.

ROUX. De l'ostéomyélite et des amputations secondaires à la suite des coups de feu, d'après des observations recueillies à l'hôpital de la marine de Saint-Mandrier (Toulon, 1859), sur des blessés de l'armée d'Italie, mémoire lu à l'Académie impériale de médecine (séance du 24 avril 1860), et accompagné de 6 planches par le docteur JULES ROUX, premier chirurgien en chef de la marine à Toulon, professeur de clinique chirurgicale, membre correspondant de l'Académie impériale de médecine, etc. Paris, 1860, in-4 de 115 pages, avec 6 planches 5 fr.

SAINTE-MARIE. Dissertation sur les médecins poëtes. Paris, 1835, in-8. 2 fr.

SAINT-HILAIRE. Plantes usuelles des Brésiliens, par A. SAINT-HILAIRE, professeur à la Faculté des sciences de Paris, membre de l'Institut de France. Paris, 1824-1828, in-4 avec 70 planches. Cartonné. 36 fr.

SALVERTE. Des sciences occultes, ou essai sur la magie, les prodiges et les miracles, par Eusèbe SALVERTE. *Troisième édition*, précédée d'une Introduction par Émile LITTRÉ, de l'Institut. Paris, 1856, 1 vol. grand in-8 de 550 pages. 7 fr. 50

SANSON. Des hémorrhagies traumatiques, par L.-J. SANSON, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital de la Pitié, Paris, 1836, in-8, figures coloriées. 1 fr. 50

SANSON. De la réunion immédiate des plaies, de ses avantages et de ses inconvénients, par L.-J. SANSON. Paris, 1834, in-8. 75 cent.

SAPPEY. Recherches sur la conformation extérieure et la structure de l'urèthre de l'homme, par Ph.-C. SAPPEY, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1854, in-8. 2 fr. 50

SAUREL. Traité de chirurgie navale, par le docteur L. SAUREL, ex-chirurgien de deuxième classe de la marine, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier, suivi d'un Résumé de leçons sur le **service chirurgical de la flotte**, par le docteur J. ROCHARD, chirurgien en chef de la marine, professeur à l'École de médecine navale du port de Brest. Paris, 1861, in-8 de 600 pages, avec figures intercalées dans le texte. 8 fr.

SCANZONI. Traité pratique des maladies des organes sexuels de la femme, par le docteur F.-W. DE SCANZONI, professeur d'accouchements et de gynécologie à l'Université de Wurzbourg, traduit de l'allemand sous les yeux de l'auteur, avec des notes, par les docteurs H. DOR et A. SOCIN. Paris, 1858, 1 vol. grand in-8 de 560 pages, avec figures. 8 fr.

SÉDILLOT. De l'infection purulente, ou Pyoémie, par le docteur Ch. SÉDILLOT, directeur de l'École de médecine militaire de Strasbourg, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine, etc. Paris, 1849. 1 vol. in-8, avec 3 planches coloriées. 7 fr. 50

SEGOND. Histoire et systématisation générale de la biologie, principalement destinées à servir d'introduction aux études médicales, par le docteur L.-A. SEGOND, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, etc. Paris, 1851, in-12 de 200 pages. 2 fr. 50

SEGUIN. Traitement moral, hygiène et éducation des idiots et autres enfants arriérés ou retardés dans leur développement, agités de mouvements involontaires, débiles, muets non-sourds, bègues, etc., par *Ed. Séguin*, ex-instituteur des enfants idiots de l'hospice de Bicêtre, etc. Paris, 1846. 1 vol. in-12 de 750 pages. 6 fr.

SEILER. De la galvanisation par influence appliquée au traitement des déviations de la colonne vertébrale, des maladies de la poitrine, des abaissements de l'utérus, etc., par le docteur J. SEILER (de Genève). Paris, 1860, in-8 de 160 pages, avec 5 fig. intercalées dans le texte 3 fr.

SERRES. Recherches d'anatomie transcendante et pathologique; théorie des formation, et des déformations organiques, appliquée à l'anatomie de la duplicité monstrueuse s par E. SERRES, membre de l'Institut de France. Paris, 1832, in-4, accompagné d'un atlas de 20 planches in-folio. 20 fr.

SICHEL. Iconographie ophthalmologique, ou Description et figures coloriées des maladies de l'organe de la vue, comprenant l'anatomie pathologique, la pathologie et la thérapeutique médico-chirurgicales, par le docteur J. SICHEL, professeur d'ophthalmologie, médecin-oculiste des maisons d'éducation de la Légion d'honneur, etc. 1852-1859. OUVRAGE COMPLET, 2 vol. grand in-4 dont 1 volume de 840 pages de texte, et 1 volume de 80 planches dessinées d'après nature, gravées et coloriées avec le plus grand soin, accompagnées d'un texte descriptif. 172 fr. 50

Demi-reliure des deux volumes, dos de maroquin, tranche supérieure dorée. 15 fr.

Cet ouvrage est complet en 23 livraisons, dont 20 composées chacune de 28 pages de texte in-4 et de 4 planches dessinées d'après nature, gravées, imprimées en couleur, retouchées au pinceau, et 30 livraisons (17 bis, 18 bis *et* 20 bis de texte complémentaires), Prix de chaque livraison. 7 fr. 5

On peut se procurer séparément les dernières livraisons.

Le texte se compose d'une exposition théorique et pratique de la science, dans laquelle viennent se grouper les observations cliniques, mises en concordance entre elles, et dont l'ensemble formera un *Traité clinique des maladies de l'organe de la vue*, commenté et complété par une nombreuse série de figures.

Les planches sont aussi parfaites qu'il est possible; elles offrent une fidèle image de la nature; partout les formes, les dimensions, les teintes ont été consciencieusement observées; elles présentent la vérité pathologique dans ses nuances les plus fines, dans ses détails les plus minutieux; gravées par des artistes habiles, imprimées en couleur et souvent avec repère, c'est-à-dire avec une double planche, afin de mieux rendre les diverses variétés des injections vasculaires des membranes externes; toutes les planches sont retouchées au pinceau avec le plus grand soin.

L'auteur a voulu qu'avec cet ouvrage le médecin, comparant les figures et la description, puisse reconnaître et guérir la maladie représentée lorsqu'il la rencontrera dans la pratique.

SIMON. Leçons de médecine homœopathique, par le docteur Léon SIMON. Paris, 1835, 1 fort vol. in-8. 8 fr.

SIMON (LÉON). Du traitement homœopathique des maladies vénériennes, par le docteur LÉON SIMON fils. Paris, 1860, 1 vol. in-18 jésus, de 600 pages. 6 fr.

SIMON (MAX). **Hygiène du corps et de l'âme**, ou Conseils sur la direction physique et morale de la vie, adressés aux ouvriers des villes et des campagnes, par le docteur Max SIMON. Paris, 1853, 1 vol. in-18 de 130 pages. 1 fr.

SWAN. **La Névrologie**, ou Description anatomique des nerfs du corps humain, traduit de l'anglais, avec des additions par E. CHASSAIGNAC, D. M., accompagné de 25 belles planches, gravées à Londres. Paris, 1838, in-4, cart. 24 fr.

TARDIEU. **Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité**, ou Répertoire de toutes les Questions relatives à la santé publique, considérées dans leurs rapports avec les Subsistances, les Épidémies, les Professions, les Établissements et institutions d'Hygiène et de Salubrité, complété par le texte des Lois, Décrets, Arrêtés, Ordonnances et Instructions qui s'y rattachent, par le docteur Ambroise TARDIEU, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux, membre du Comité consultatif d'hygiène publique. *Deuxième édit. considérablem. augmentée.* Paris, 1862. 4 forts vol. gr. in-8. (*Ouvrage couronné par l'Institut de France.*) 32 fr.

TARDIEU. **Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs**, par le docteur A. TARDIEU, professeur agrégé de médecine légale à la Faculté de médecine, etc. *Quatrième édition.* Paris, 1862. In-8 de 224 pages, avec 3 planches gravées. 3 fr. 50

TARDIEU. **Étude médico-légale sur l'avortement**, suivie d'observations et de recherches pour servir à l'histoire des grossesses fausses et simulées, par A. TARDIEU. Paris, 1863, in-8.

TARDIEU. **Études hygiéniques** sur la profession de **mouleur en cuivre**, pour servir à l'histoire des professions exposées aux poussières inorganiques, par le docteur Ambroise TARDIEU. Paris, 1855, in-12. 1 fr. 25

TARDIEU. **De la morve et du farcin** chronique chez l'homme, par le docteur AMBR. TARDIEU. Paris, 1843, in-4. 5 fr.

† TEMMINCK et LAUGIER. **Nouveau recueil de planches coloriées d'oiseaux**, pour servir de suite et de complément aux planches enluminées de Buffon, par MM. TEMMINCK, directeur du Musée de Leyde, et MEIFFREN-LAUGIER, de Paris.

Ouvrage complet en 102 livraisons. Paris, 1822-1838. 5 vol. grand in-folio avec 600 pl. dessinées d'après nature, par Prêtre et Huet, gravées et coloriées. 1000 fr.

Le même avec 600 planches grand in-4 figures coloriées. 750 fr,

Demi-reliure, dos de maroquin. Prix des 5 vol. grand in-folio. 90 fr.

— *dito* — Prix des 5 vol. grand in-4. 60 fr.

Acquéreur de cette grande et belle publication, l'une des plus importantes et l'un des ouvrages les plus parfaits pour l'étude si intéressante de l'ornithologie, nous venons offrir le *Nouveau recueil de planches coloriées d'oiseaux* en souscription en baissant le prix d'un tiers.

Chaque livraison composée de 6 planches gravées et coloriées avec le plus grand soin, et le texte descriptif correspondant. L'ouvrage est *complet* en 102 livraisons.

Prix de la livraison in-folio, figures coloriées, au lieu de 15 fr. 10 fr.
— grand in-4, fig. coloriées, au lieu de 10 fr. 50 7 fr. 50 c.

La dernière livraison contient des tables scientifiques et méthodiques. Les personnes qui n'ont point retiré les dernières livraisons pourront se les procurer aux prix indiqués ci-dessus.

† TEMMINCK. **Monographies de mammologie**, ou Description de quelques genres de mammifères, et dont les espèces ont été observées dans les différents musées de l'Europe, par C.-J. TEMMINCK. *Paris* et *Leyde*, 1827-1841, 2 vol. in-4 avec 70 pl. 50 fr.

Cet important ouvrage comprend dix-sept monographies, savoir: 1o genre Phalanger; 2o genre Sarrigue; 3o genres Dasyure, Thylacines et Phascogales; 4o genre Chat; 5o ordre des Chéiroptères; 6o Molosse; 7o Rongeurs; 8o genre Rhinolophe; 9o genre Nycticlepte; 10o genre Nyctophile; 11o genr, Chéiroptères frugivores; 12o genre Singe; 13o genre Chéiroptères vespertilionides; 14o genre Taphiene queue en fourreau, queue cachée, queue bivalve; 15 genres Arcticte et Paradoxure; 16o genre Pédiculaire; 17 genre Mégère.

TARNIER. Des cas dans lesquels **l'extraction du fœtus** est nécessaire et des procédés opératoires relatifs à cette extraction, par le docteur S. TARNIER, professeur agrégé à la Faculté de médecine. Paris, 1860, in-8 de 228 pages avec figures. 3 fr. 50.

TARNIER. **De la fièvre puerpérale** observée à l'hospice de la Maternité, par le docteur STÉPHANE TARNIER. Paris, 1858, in-8 de 216 pages. 3 fr. 50

TENORE. **Essai sur la géographie physique et botanique du royaume de Naples.** Naples, 1827. 1 vol. in-8. 4 fr. 50

TESTE. **Le magnétisme animal expliqué**, ou Leçons analytiques sur la nature essentielle du magnétisme, sur ses effets, son histoire, ses applications, les diverses manières de le pratiquer, etc., par le docteur A. TESTE. Paris, 1845, in-8. 7 fr.

TESTE. **Traité homœopathique des maladies aiguës et chroniques des enfants**, par le docteur A. TESTE. 2e *édit.*, revue et augm. Paris, 1856, in-18 de 420 p. 4 fr. 50

TESTE. **Manuel pratique de magnétisme animal.** Exposition méthodique des procédés employés pour produire les phénomènes magnétiques et leur application à l'étude et au traitement des maladies. 4e *édit. augm.* Paris, 1853, in-12. 4 fr.

TESTE. **Systématisation pratique de la matière médicale homœopathique,** par le docteur A. TESTE, membre de la Société de médecine homœopathique. Paris, 1853. 1 vol. in-8 de 600 pages. 8 fr.

THIERRY. **Quels sont les cas où l'on doit préférer la lithotomie** à la lithotritie et réciproquement. Paris, 1842, in-8. 75 c.

THOMSON. **Traité médico-chirurgical de l'inflammation**; traduit de l'anglais avec des notes, par JOURDAN et BOISSEAU. Paris, 1827. 1 fort vol. in-8. 4 fr.

TIEDEMANN et GMELIN. **Recherches expérimentales,** physiologiques et chimiques sur **la digestion** considérée dans les quatre classes d'animaux vertébrés; traduites de l'allemand. Paris, 1827, 2 vol. in-8, avec grand nombre de tableaux. 4 fr.

TIEDEMANN. **Traité complet de physiologie,** traduit de l'allemand par A.-J.-L. JOURDAN. Paris, 1831. 2 vol. in-8. 3 fr.

TOMMASSINI. **Précis de la nouvelle doctrine médicale italienne,** ou introduction aux leçons de clinique de l'Université de Bologne. Paris, 1822, in-8. 2 fr. 50

TORTI (F.). **Therapeutice specialis ad febres periodicas perniciosas**; nova editio, ed. et cur. TOMBEUR et O. BRIXHE. D. M. Parisiis, 1821. 2 vol. in-8, fig. 16 fr.

TREBUCHET. **Jurisprudence de la Médecine, de la Chirurgie et de la Pharmacie** en France, comprenant la médecine légale, la police médicale, la responsabilité des médecins, chirurgiens, pharmaciens, etc., l'exposé et la discussion des lois, ordonnances, règlements et instructions concernant l'art de guérir, appuyée des jugements des cours et tribunaux, par A. TRÉBUCHET, avocat, ex-chef du bureau de la police médicale à la Préfecture de police. Paris, 1834. 1 fort vol. in-8. 3 fr.

TRÉLAT. **Recherches historiques sur la folie,** par U. TRÉLAT, médecin de l'hospice de la Salpêtrière. Paris, 1839, in-8. 3 fr.

TRIPIER. **Manuel d'électrothérapie.** Exposé pratique des applications de l'électricité à la médecine et à la chirurgie, par le docteur AUG. TRIPIER. Paris, 1861, 1 joli vol. in-18 jésus avec 100 figures intercalées dans le texte. 6 fr.

† TRIPIER. **Annales de l'électrothérapie.** Revue des applications thérapeutiques de l'électricité et du magnétisme, de l'électrophysiologie, de la pathologie nerveuse et musculaire, par le docteur A. TRIPIER. Paraissent tous les trois mois par numéro de 5 feuilles gr. in-8. Les numéros de janvier et avril 1863 sont parus. Prix de l'abonnement annuel. 12 fr.

TRIQUET. **Traité pratique des maladies de l'oreille,** par le docteur E. H. TRIQUET, chirurg. et fondat. du Dispensaire pour les malad. de l'oreille, ancien interne lauréat des hôpit. de Paris, etc. Paris, 1857. 1 vol. in-8, avec fig. interc. dans le texte. 7 fr. 50

Cet ouvrage est la reproduction des leçons que M. Triquet professe chaque année à l'École pratique de médecine. Ces leçons reçoivent chaque jour leur sanction à la Clinique de son dispensaire, en présence des élèves et des jeunes médecins qui désirent se familiariser avec l'étude pratique des maladies de l'oreille.

TROUSSEAU. **Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris,** par A. TROUSSEAU, professeur de clinique interne à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie de médecine. Paris, 1861-1862, 2 vol. in-8 de chacun 800 pages. L'ouvrage complet. 20 fr.

— Séparément, tome second, 1862. 10 fr.

TROUSSEAU et BELLOC. **Traité pratique de la phthisie laryngée,** de la laryngite chronique et des maladies de la voix, par A. TROUSSEAU, professeur à la Faculté de médecine de Paris, et H. BELLOC, D. M. P.; *ouvrage couronné par l'Académie de médecine.* Paris, 1837. 1 vol. in-8, accompagné de 9 planches gravées. 7 fr.

— Le même, figures coloriées. 10 fr.

TURCK. **Méthode pratique de laryngoscopie,** par le docteur L. TURCK, médecin en chef de l'hôpital général de Vienne. Edition française publiée avec le concours de l'auteur, accompagnée d'une planche lithographiée et de 29 figures intercalées dans le texte. Paris, 1861, in-8 de 80 pages. 3 fr. 50

TURCK. **Recherches cliniques sur diverses maladies du larynx, de la trachée et du pharynx,** étudiées à l'aide du laryngoscope, par le docteur LUDWIG TURCK, médecin en chef de l'hôpital général de Vienne (Autriche). Paris, 1862. in-8 de VIII-100 pages. 2 fr. 50 c.

VALLEIX. **Clinique des maladies des enfants nouveau-nés**, par F.-L.-I. VALLEIX. Paris, 1838 1 vol. in-8 avec 2 planches gravées et coloriées représentant le céphalématome *sous-péricrânien* et son mode de formation. 8 fr. 50

VALLEIX. **Guide du médecin praticien**, ou Résumé général de pathologie interne et de thérapeutique appliquées, par le docteur F.-L.-I.-VALLEIX, médecin de l'hôpital de la Pitié. *Quatrième édition*, revue, corrigée et augmentée par les docteurs V.-A. RACLE et P. LORAIN, médecins des hôpitaux de Paris. Paris, 1859-1861. 5 beaux volumes grand in-8 de chacun 800 pages. 45 fr.

Séparément les derniers volumes de la *première édition*. Prix de chaque. 2 fr.

VALLEIX. **Traité des névralgies**, ou affections douloureuses des nerfs, par L.-F. VALLEIX. (*Ouvrage auquel l'Académie de médecine accorda le prix Itard, de trois mille francs, comme l'un des plus utiles à la pratique*). Paris, 1841, in-8. 8 fr.

VELPEAU. **Nouveaux éléments de médecine opératoire**, accompagnés d'un atlas de 22 planches in-4, gravées, représentant les principaux procédés opératoires et un grand nombre d'instruments de chirurgie, par A.-A. VELPEAU, membre de l'Institut, chirurgien de l'hôpital de la Charité, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris. *Deuxième édition entièrement refondue*, et augmentée d'un traité de petite chirurgie, avec 191 planches intercalées dans le texte. Paris. 1839. 4 forts vol. in-8 de chacun 800 pages et atlas in-4. 40 fr.

— Avec les planches de l'atlas coloriées. 60 fr.

VELPEAU. **Recherches** anatomiques, physiologiques et pathologiques **sur les cavités closes** naturelles ou accidentelles de l'économie animale, par A.-A. VELPEAU. Paris, 1843, in-8 de 208 pages. 3 fr. 50

VELPEAU. **Traité complet d'anatomie chirurgicale**, générale et topographique du corps humain, ou Anatomie considérée dans ses rapports avec la pathologie chirurgicale et la médecine opératoire. *Troisième édition*, augmentée en particulier de tout ce qui concerne les travaux modernes sur les aponévroses, par A.-A. VELPEAU. Paris, 1837. 2 forts vol. in-8, avec atlas de 17 planches in-4 gravées. 20 fr.

VELPEAU. **Manuel pratique des maladies des yeux**, d'après les leçons de M. Velpeau, professeur de clinique chirurgicale à l'hôpital de la Charité, par M. le docteur G. JEANSELME. Paris, 1840. 1 fort vol. grand in-18 de 700 pages. 2 fr. 50

VELPEAU. **Expériences sur le traitement du cancer**, instituées par le sieur Vries à l'hôpital de la Charité, sous la surveillance de MM. Manec et Velpeau. Compte rendu à l'Académie impériale de médecine. Paris, 1859, in-8. 1 fr.

VELPEAU. **Exposition d'un cas remarquable de maladie cancéreuse** avec oblitération de l'aorte. Paris, 1825, in-8. 2 fr. 50

VELPEAU. **De l'opération du trépan** dans les plaies de la tête. Paris, 1834, in-8. 2 fr.

VELPEAU. **Embryologie** ou **Ovologie humaine**, contenant l'histoire descriptive et iconographique de l'œuf humain, par A.-A. VELPEAU, accompagné de 15 planches dessinées d'après nature et lithographiées avec soin. Paris, 1833. 1 vol. in-fol. 6 fr.

VERNOIS. **Traité pratique d'hygiène industrielle et administrative**, comprenant l'étude des établissements insalubres, dangereux et incommodes, par le docteur Maxime VERNOIS, membre de l'Académie impériale de médecine du Conseil d'hygiène publique et de salubrité de la Seine, médecin de l'hôpital Necker. Paris, 1860. 2 forts vol. in-8 de chacun 700 pages. 16 fr.

VERNOIS et BECQUEREL. **Analyse du lait des principaux types de vaches, chèvres, brebis, bufflesses**, présentés au concours agricole de 1855, par MM. les docteurs Max. VERNOIS et A. BECQUEREL, médecins des hôpitaux. Paris, 1857, in-8 de 35 p. 1 fr.

VERNOIS et GRASSI. Mémoires sur les appareils de **ventilation et de chauffage** établis à l'hôpital Necker, d'après le système Van Hecke. Paris, 1859, in-8. 1 fr. 50

VERNOIS. **De la main des ouvriers et des artisans** au point de vue de l'hygiène et de la médecine légale, par M. MAX. VERNOIS. Paris, 1862, in-8, avec 4 planches chromo-lithographiées. 3 fr. 50

VIDAL (de Cassis). **Essai sur un traitement méthodique de quelques maladies de la matrice**, injections vaginales et intra-vaginales. Paris, 1840, in-8. 75 c.

VIDAL. **De la cure radicale du varicocèle** par l'enroulement des veines du cordon spermatique. *Deuxième édition*, revue et augmentée. Paris, 1850, in-8. 75 c.

VIDAL. **Des hernies ombilicales et épigastriques.** Paris, 1848, in-8 de 133 p. 1 fr.

VIDAL. **Des inoculations syphilitiques.** Lettres médicales par le docteur VIDAL (de Cassis). Paris, 1849, in-8. 1 fr. 25

VIDAL. **Traité de pathologie externe et de médecine opératoire**, avec des Résumés d'anatomie des tissus et des régions, par A. VIDAL (de Cassis), chirurgien de l'hôpital du Midi, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, etc. *Cinquième édition*, revue, corrigée, avec des additions et des notes, par le docteur FANO, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, ex-prosecteur de la même Faculté. Paris, 1861. 5 vol. in-8 de chacun 850 pag. avec 761 fig. intercalées dans le texte. 40 fr.

Le Traité de pathologie externe de M. Vidal (de Cassis), dès son apparition, a pris rang parmi les livres classiques ; il est devenu entre les mains des élèves un guide pour l'étude, et les maîtres le considèrent comme le *Compendium du chirurgien praticien*, parce qu'à un grand talent d'exposition dans la description des maladies, l'auteur joint une puissante force de logique dans la discussion et dans l'appréciation des méthodes et procédés opératoires. La *cinquième édition* a reçu des augmentations tellement importantes, qu'elle doit être considérée comme un ouvrage neuf; et ce qui ajoute à l'*utilité pratique* du *Traité de pathologie externe*, c'est le grand nombre de figures intercalées dans le texte. Ce livre est le seul ouvrage complet où soit représenté l'état actuel de la chirurgie.

VIDAL. **Du cancer du rectum** et des opérations qu'il peut réclamer; parallèle des méthodes de Littre et de Callisen pour l'anus artificiel. Paris, 1842, in-8. 75 c.

VIMONT. **Traité de phrénologie** humaine et comparée, par le docteur J. VIMONT, membre des Sociétés phrénologiques de Paris et de Londres. Paris, 1835, 2 vol. in-4, accompagnés d'un magnifique atlas in-folio de 134 planches contenant plus de 700 figures d'une parfaite exécution. Prix réduit, au lieu de 450 fr. 150 fr.

VIRCHOW. **Pathologie cellulaire** basée sur l'étude physiologique et pathologique des tissus, par R. VIRCHOW, professeur d'anatomie pathologique, de pathologie générale et de thérapeutique à la Faculté de Berlin, médecin de la Charité, membre correspondant de l'Institut. Traduit de l'allemand sur la deuxième édition, par le docteur P. PICARD, édition revue et corrigée par l'auteur. Paris, 1861, 1 vol. in-8 de XXXII-416 pages, avec 144 figures intercalées dans le texte. 8 fr.

VIREY. **Philosophie de l'histoire naturelle**, ou Phénomènes de l'organisation des animaux et des végétaux, par J.-J. VIREY, Paris, 1835, in-8. 7 fr.

VIREY. **De la physiologie** dans ses rapports avec la philosophie. Paris, 1844, in-8. 3 fr.

VOILLEMIER. **Clinique chirurgicale**, par L. VOILLEMIER, chirurgien de l'hôpital Lariboisière, professeur à la Faculté de médecine. Paris, 1861, in-8 de XII-472 pages, avec 2 planches lithographiées. 6 fr.

VOISIN. **Analyse de l'entendement humain.** Quelles sont ses facultés? quel en est le nom? quel en est le nombre? quel en doit être l'emploi? par le docteur F. VOISIN, médecin en chef des aliénés de l'hospice de Bicêtre. Paris, 1858, 1 volume grand in-8. 7 fr. 50

VOISIN. **Nouvelle loi morale et religieuse de l'humanité.** Analyse des sentiments moraux, par le docteur F. VOISIN. Paris. 1862, 1 vol. grand in-8. 7 fr. 50

VOISIN. **Des causes morales et physiques** des maladies mentales, et de quelques autres affections nerveuses, telles que l'hystérie, la nymphomanie et le satyriasis; par F. VOISIN. Paris, 1826, in-8. 7 fr.

VOISIN. **De l'hématocèle rétro-utérine** et des épanchements sanguins non enkystés de la cavité péritonéale du petit bassin, considérés comme accidents de la menstruation, par le docteur Auguste VOISIN, ancien interne des hôpitaux. Paris, 1860, in-8 de 368 pages, avec une planche. 4 fr. 50

WEBER. **Codex des médicaments homœopathiques**, ou Pharmacopée pratique et raisonnée à l'usage des médecins et des pharmaciens, par George-P.-F. WEBER, pharmacien homœopathe. Paris, 1854, un beau vol. in-12 de 440 pages. 6 fr.

WEDDELL (H.-A.). **Histoire naturelle des quinquinas.** Paris, 1849. 1 vol. in-folio accompagné d'une carte et de 32 planches gravées, dont 3 sont coloriées. 60 fr.

WOILLEZ. **Dictionnaire de diagnostic médical**, comprenant le diagnostic raisonné de chaque maladie, leurs signes, les méthodes d'exploration et l'étude du diagnostic par organe et par région, par E.-J. WOILLEZ, médecin des hôpitaux de Paris. Paris, 1861, in-8 de 932, pages. 11 fr.

WURTZ. **Sur l'insalubrité des résidus provenant des distilleries**, et sur les moyens proposés pour y remédier. Rapport présenté aux comités d'hygiène publique et des arts et manufactures. Paris, 1859, in-8. 1 fr. 25

ZIMMERMANN. **La solitude** considérée par rapport aux causes qui en font naître le goût, de ses inconvénients et de ses avantages pour les passions, l'imagination, l'esprit et le cœur, par J.-G. ZIMMERMANN; nouvelle traduction de l'allemand, par A.-J.-L. JOURDAN; *nouvelle édition augmentée d'une notice sur l'auteur*. Paris, 1840. 1 fort vol. in-8. 3 fr. 50

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

DES SCIENCES

PHYSIQUES, NATURELLES

ET

MÉDICALES

PUBLIÉ

Par J.-B. BAILLIÈRE et FILS.

Notre but est de donner un Catalogue de tous les Livres publiés en France et des Livres les plus importants publiés à l'étranger sur les sciences physiques, naturelles et médicales, pour l'utilité des savants qui voudront se tenir au courant de tout ce qui paraît dans la spécialité de leurs études, et des libraires, qui trouveront réunis des renseignements souvent difficiles à rassembler.

Nous diviserons notre Bulletin en deux parties :

La PREMIÈRE PARTIE comprendra les publications nouvelles, sous les deux titres de *Livres* et *Publications périodiques.*

Pour les Livres, nous ferons connaître, d'après l'ouvrage lui-même, autant que possible, et quand nous ne le pourrons pas, d'après la Bibliographie de la France ou les Bibliographies étrangères, le titre, le format, le nombre de pages et de planches, le nom de l'éditeur, le prix en francs. Nous dirons où en est la publication des ouvrages par souscription, et à quelle époque elle a commencé. Nous donnerons, sans prix, le titre de quelques extraits des journaux, des mémoires des Sociétés savantes, importants par le nom de leur auteur, ou intéressants par leur sujet, qu'on ne peut trouver dans le commerce, mais que nos indications permettront toujours d'aller chercher dans les collections. Les traductions françaises de livres étrangers rentrent naturellement dans notre cadre ; quant aux traductions étrangères de livres français, nous citerons les plus importantes. Nous espérons ajouter de l'intérêt à notre Recueil, en rappelant quelquefois, à l'occasion d'un livre nouveau, les publications antérieures *du même auteur*, ou les principaux ouvrages qui ont paru précédemment *sur le même sujet.*

Pour les Publications périodiques, nous dirons à quelle époque elles ont commencé, à quelle année, à quel tome elles en sont, quel en est le prix, quels en sont les rédacteurs ; et pour quelques-unes des plus importantes, nous indiquerons les principales matières de l'année écoulée.

Dans la SECONDE PARTIE, nous donnerons une liste d'ouvrages anciens ou modernes, publiés en France ou à l'étranger, sur un sujet donné : les épidémies, l'histoire de la médecine, les accouchements, les maladies des femmes et des enfants, la médecine légale, l'anatomie pathologique, par exemple, sans toutefois avoir la prétention de publier une bibliographie complète sur la matière. Ce sera l'indication et la description des livres qui se trouvent dans nos magasins, et dont nous ferons connaître la condition et le prix.

Le *Bulletin bibliographique* paraît tous les trois mois par cahier de 2 à 3 feuilles in-8 (32 à 48 pages). Le prix de l'abonnement annuel est de 3 francs pour toute la France ; il varie pour l'étranger, d'après les conventions postales.

Paris. — Imprimerie de E. MARTINET, rue Mignon, 2.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

SUR

L'AVORTEMENT

OUVRAGES DE M. TARDIEU, CHEZ LES MÊMES ÉDITEURS

Étude médico-légale et clinique sur l'empoisonnement, avec la collaboration de M. Z. Roussin pour la partie de l'expertise médico-légale relative à la recherche chimique des poisons. Paris, 1867. In-8, 1072 pages.

Mémoire sur la mort par suffocation. Paris, 1855.

Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs, 5e *édition*, Paris, 1867, in-8, 264 p. et 4 pl. gr.

Étude médico-légale sur l'infanticide. Paris, 1868, in-8, avec 3 planches coloriées.

Mémoire sur les modifications que détermine dans certaines parties du corps l'exercice des diverses professions, pour servir à l'histoire médico-légale de l'identité. (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.* 1849, t. XLII, p. 388; t. XLIII, p. 311, et tirage à part.)

Relation médico-légale de l'assassinat de la comtesse de Goerlitz, accompagnée de notes et réflexions pour servir à l'histoire de la combustion humaine spontanée, en collaboration avec le docteur X. Rota. (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.* 1850, t. XLIV, 191 et 363 ; t. XLV, p. 99.)

Voiries et cimetières. Thèse présentée au concours pour la chaire d'hygiène. 1852, in-8.

Étude hygiénique sur la profession de mouleur en cuivre, pour servir à l'histoire des professions exposées aux poussières inorganiques. Paris, 1855, in-12.

Du tatouage considéré comme signe d'identité. (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 2e série, t. III, 1855, p. 371 et suiv.)

Étude hygiénique et médico-légale sur la fabrication et l'emploi des allumettes chimiques. (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 2e série, 1855, t. IV, p. 371 à 441.)

Mémoire sur la mort par suffocation. (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1856, t. VI, p. 5 à 54.)

Mémoire sur l'empoisonnement par la strychnine, contenant la relation médico-légale complète de l'affaire Palmer. (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 2e série, 1856. t. VI, p. 371 et suiv. et tirage à part.)

Mémoire sur l'examen microscopique des taches formées par le méconium et l'enduit fœtal, pour servir à l'étude médico-légale de l'infanticide, en collaboration avec le professeur Robin. (*Ann. d'hyg.* 1857, t. VII, p. 330.)

Étude médico-légale sur la strangulation (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 2e série 1859, t. XI.)

Étude médico-légale sur les maladies accidentellement et involontairement produites par imprudence, négligence ou transmission contagieuse, comprenant l'histoire médico-légale de la syphilis et de ses diverses transformations. (*Ann. d'hyg.* 1861, t. XV, p. 93 ; t. XXI, p. 99 et 340, 1864, 132 p. et tirage à part.)

Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité, ou Répertoire de toutes les questions relatives à la santé publique considérées dans leurs rapports avec les subsistances, les épidémies, les professions, les établissements et institutions d'hygiène et de salubrité. Complété par le texte des lois, décrets, arrêtés, ordonnances et instructions qui s'y rattachent. 2e *édition* considérablement augmentée. Paris, 1862, 4 forts vol. in-8.

Nouvelles observations sur l'examen de squelette dans les recherches médico-légales concernant l'identité (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1863 t. XX, p. 114.)

Relation médico-légale de l'affaire Armand, de Montpellier. Simulation de tentative homicide, commotion cérébrale et strangulation. (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1864, et tirage à part.)

Relation médico-légale de l'affaire Couty de la Pommerais, empoisonnement par la digitaline, en collaboration avec Z. Roussin. (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.* 1864, t. XXII, p. 80, et tirage à part.)

Question médico-légale de la pendaison, distinction du suicide et de l'homicide. (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.* 1865, t. XXIII et tirage à part, in-8.)

Rapport fait au conseil municipal de Paris au sujet du projet de construction du nouvel Hôtel-Dieu. (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1865, t. XXIV, et tirage à part, in-8.)

Étude médico-légale sur les assurances sur la vie, par A. S. Taylor et Tardieu. (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1865, t. XXV, et tirage à part.)

Empoisonnement par la strychnine, l'arsenic et les sels de cuivre, observations et recherches nouvelles en collaboration avec P. Lorain et Z. Roussin. (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1865, t. XXIV et tirage à part, in-8.)

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

(2

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

SUR

L'AVORTEMENT

SUIVIE D'UNE

NOTE SUR L'OBLIGATION DE DÉCLARER A L'ÉTAT CIVIL
LES FŒTUS MORT-NÉS

ET D'OBSERVATIONS ET RECHERCHES POUR SERVIR A L'HISTOIRE MÉDICO-LÉGALE

DES GROSSESSES FAUSSES ET SIMULÉES

PAR

Ambroise TARDIEU

PROFESSEUR DE MÉDECINE LÉGALE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

TROISIÈME ÉDITION, REVUE ET AUGMENTÉE

PARIS

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

19, rue Hautefeuille, près le boulevard Saint-Germain

Londres HIPPOLYTE BAILLIÈRE | **Madrid** C. BAILLY-BAILLIÈRE

1868

AVERTISSEMENT

Une nouvelle édition de mon étude médico-légale sur l'avortement est devenue nécessaire.

Depuis mes premiers travaux sur ce sujet, dans les *Annales d'hygiène et de médecine légale* (1), j'ai eu la satisfaction de voir adoptés par la justice elle-même les principes qui les avaient dictés, et auxquels je n'ai rien à changer. Mais des faits nombreux sont venus d'année en année m'affermir dans une doctrine dont la consécration importe également à la morale et à la science. Le crime d'avortement est peut-être celui de tous dont le médecin doit avoir le

(1) Deuxième série, 1855, t. III, p. 394, et 1856, tome V, p. 115, et 2e édition, Paris, 1864.

plus à cœur d'aider la poursuite, car c'est celui de tous qui souille et dégrade le plus souvent la profession médicale. Je crois avoir montré que la médecine légale est en possession de fournir à la répression de ce crime, si fréquent et si souvent impuni, des moyens beaucoup plus nombreux et beaucoup plus sûrs qu'on ne l'avait cru jusqu'ici. Et comme j'ai conformé ma pratique à ces principes, je crois de mon devoir de les répandre et de les soutenir autant qu'il est en moi.

Tel est l'objet, tel est le but de cette publication. Sans avoir rien retranché à mes précédentes recherches sur l'avortement, j'y ai beaucoup ajouté. Je les avais fondées il y a treize ans, sur trente-cinq cas seulement. Aujourd'hui que ma pratique de la médecine légale atteint sa vingt-cinquième année, et compte plus de quatre mille expertises, de 1844 à 1868 j'ai reçu de la justice deux cent une missions relatives à des faits d'avortement, parmi lesquels j'ai reconnu quatre-vingt-seize cas d'avortements criminels confirmés. C'est sur cette base élargie et, je le crois, inébranlable, que repose définitivement cette histoire médico-légale de l'avortement.

Je ne rappelle pas ces chiffres pour en tirer vanité, mais seulement pour justifier le parti que je prends, et expliquer comment, en répondant par un nouvel effort aux témoignages de confiance et d'approbation que m'a valu déjà ce travail, j'espère l'en avoir rendu moins indigne.

J'ai reproduit dans cette nouvelle édition une Note détaillée sur un sujet qui se rattache étroitement à l'étude médico-légale de l'avortement et qui intéresse d'une façon très-directe la pratique de la médecine et surtout de l'art des accouchements. Il s'agit de l'obligation trop souvent méconnue de déclarer à l'état civil les fœtus mort-nés. C'est là un complément dont l'utilité sera, je l'espère, appréciée.

J'ai cru pouvoir y joindre quelques recherches peu connues, et qui ne paraîtront peut-être pas sans intérêt, sur les grossesses fausses et simulées. Elles ont été entreprises à l'occasion d'un fait extrêmement curieux et se rattachant d'ailleurs par plus d'un point aux questions médico-légales que peut faire naître le crime d'avortement.

Juillet 1868.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

SUR

L'AVORTEMENT

Tous les auteurs qui, par leurs écrits, ont eu en vue de constituer la médecine légale à l'état de science, s'accordent à signaler comme les plus obscures, les plus difficiles et les plus délicates de toutes, les questions qui se rapportent à l'avortement. Et cependant, par une singulière contradiction, ils n'est pas de sujet sur lequel ils aient tenté moins d'efforts, et sur lequel les études et les notions pratiques, propres à guider les experts et à éclairer, la justice fassent plus complétement défaut. En effet, si on laisse de côté les discussions surannées et aujourd'hui vides de sens sur les limites et la signification propre du mot *avortement*, et sur les conditions essentielles de la vie du fœtus (*de animatione fœtus*), qui, depuis Hippocrate et Galien, se sont propagées à travers les législations antiques et les discussions théologiques du moyen âge jusqu'à Zacchias et jusqu'aux accoucheurs du dix-huitième siècle, on ne trouve dans la plupart des médecins légistes de nos jours, Mahon, Fodéré, Marc, Orfila, Eusèbe de Salles, Briand et Chaudé, Ollivier (d'Angers), Bayard, Devergie,

Casper (de Berlin), qu'une doctrine incomplète, confuse et souvent erronée.

Il semble que tous ces esprits éclairés, que tous ces observateurs auxquels n'ont manqué ni la sagacité ni l'expérience, aient été dominés par une double préoccupation. D'une part, ils ont pensé qu'en matière d'avortement provoqué, il ne pouvait y avoir de poursuites, et par conséquent de base aux investigations médico-légales, sans un corps de délit; car, dit l'un d'eux, « rien ne prouverait « que le produit expulsé fût un fœtus, et que ce fœtus « fût vivant ou mort au moment où il a été expulsé ; » et comme le professe lui-même celui de tous qui a possédé, peut-être, au plus haut degré le sens pratique, Ollivier (d'Angers) (1), « il n'existe ordinairement aucune trace « appréciable, soit sur la mère, soit sur l'enfant. » D'une autre part, ils ont paru croire qu'il était inutile et dangereux d'exposer en détail les moyens abortifs, « parce qu'il « n'est aucun médecin qui ne les connaisse, et parce que « la malveillance pourrait s'en emparer pour commettre « de nouveaux crimes. » On conçoit, sans qu'il soit besoin d'insister, les entraves que de tels principes ont dû apporter aux progrès de la science, et la fausse direction qu'ils ont dû imprimer à l'étude et à l'appréciation des faits d'avortement.

Aussi l'effet s'en est-il fait sentir à la fois dans la manière de poser les questions, de les comprendre et de les résoudre. Elles sont restées bornées à des généralités très-vagues, qui excluaient nécessairement toute considération pratique et se résumaient en trois points, savoir : s'il y avait eu avortement, si l'avortement avait été naturel ou provoqué, par quels moyens il avait été provoqué ;

(1) Ollivier d'Angers, *Mémoire et consultation médico légale sur l'avortement provoqué.* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, Paris, 1839, t. XXII, p. 109.)

questions qui, dans ces termes, n'amèneraient que bien rarement des réponses précises, et qu'il faut de toute nécessité subordonner à un grand nombre de questions plus étroites, plus directement déduites du fait, mieux accommodées à ses détails, et qui, se pliant à toutes les circonstances particulières, se prêtent à tous les éclaircissements et à toutes les investigations de la science.

Le second inconvénient, plus grave encore parce qu'il implique une erreur fondamentale, c'est la confusion des faits d'avortement avec ceux d'infanticide et de viabilité. Aucun des principaux auteurs classiques que nous avons cités n'y échappe. Orfila dit très-explicitement : « On fera sur l'avorton les mêmes recherches que dans le cas d'infanticide... quel est son âge, s'il a vécu après sa naissance, s'il est mort dans l'utérus ou au passage. » M. Devergie, renchérissant sur cette fausse doctrine, admet qu'il faut, dans l'examen du fœtus, constater que les blessures ont été faites sur le vivant (1). Il est impossible de trouver une opinion plus nettement formulée et cependant plus complétement inadmissible, plus en désaccord avec les conditions essentielles et véritablement constitutives du crime d'avortement. Il suffirait pour la renverser de rappeler les cas où les deux crimes d'avortement ou d'infanticide se succèdent et s'ajoutent l'un à l'autre. Un fœtus parvenu à une époque avancée de la vie intra-utérine peut être expulsé avant terme par le fait de manœuvres criminelles qui ne portent pas atteinte à son existence. Il est vivant et trompe ainsi les intentions de ceux qui ont provoqué sa naissance prématurée. On le fait disparaître par un nouveau crime. Je ne parle pas par hypothèse; j'ai vu plusieurs de ces cas; et il s'en est présenté encore le 1er mai 1863, devant la cour

(1) Devergie, *Médecine légale*. 3e édit. Paris, 1852, t. I, p. 164.

d'assises de la Marne. Dans l'un, un fœtus de sept mois expulsé vivant après une opération abortive pratiquée sur la matrice, a été jeté dans les latrines; dans l'autre, le fœtus après l'avortement a été étouffé dans une armoire. Enfin, plus récemment, un fœtus expulsé à six mois et demi par une opération abortive est mort au bout de neuf heures par débilité congéniale. L'accusation a porté à la fois sur les deux faits d'avortement et d'infanticide.

Le médecin-expert qui, appelé par la justice, n'aurait dirigé ses recherches que d'un seul côté et n'aurait pas distingué entre les deux, aurait également manqué au double objet de sa mission.

Briand et Chaudé, dans l'édition la plus récente de leur excellent Manuel (1), adoptent notre doctrine. Ils pensent qu'il importe peu que le fœtus sur lequel ont été dirigées les manœuvres abortives ait été, au moment de ces manœuvres, vivant ou mort ; et se bornent avec raison à demander que l'on constate l'état général du fœtus expulsé.

De quelque manière qu'on envisage les faits, il me semble impossible que l'on comprenne, en médecine légale, sous la qualification d'*avortement* autre chose que l'*expulsion prématurée et violemment provoquée du produit de la conception, indépendamment de toutes les circonstances, d'âge, de viabilité et même de formation régulière.*

Que le fœtus soit vivant ou mort, qu'il ait atteint l'époque de la viabilité ou qu'il soit aux premiers temps de sa formation, ni les conditions physiques ni les conditions intentionnelles ou morales de l'avortement ne changent. Admettre une autre théorie, c'est se jeter volontairement et comme à plaisir dans des difficultés et des incertitudes

(1) Briand et Chaudé, *Médecine légale*, huitième édition, 1868, p. 135.

sans nombre ; c'est ressusciter ces discussions scolastiques oiscuses où l'on distinguait l'avortement de l'effluxion, le fœtus sans âme du fœtus animé ; c'est mêler les questions si diverses et si spéciales qui ont pour objet la viabilité et l'infanticide, questions que l'on ne doit pas confondre entre elles (1); c'est ne pas comprendre que l'avortement n'est même pas le fœticide, et qu'en réduisant le problème à sa véritable expression, c'est-à-dire à l'expulsion criminelle et prématurée du produit de la conception, on a le double avantage de simplifier les recherches et d'en assurer les résultats. Nous ne voulons pas dire que l'on doive négliger les caractères qui peuvent être tirés de l'état du produit expulsé, tels que l'âge, l'état de mort anticipée, la décomposition plus ou moins complète ; mais il y a loin de cette méthode, qui n'accepte ces faits qu'à titre de renseignements secondaires et accessoires, à la doctrine obscure, confuse et fausse, qui, en faisant de ces circonstances la question capitale, conduit à une pratique embarrassée et à des recherches inutiles.

Il ne me sera pas difficile, par la suite, de montrer, en m'appuyant sur les faits, tout le danger de l'interprétation que je combats. Je me borne, quant à présent, à en signaler les inconvénients généraux et en quelque sorte dominants. C'est elle qui a fait admettre la nécessité du corps de délit pour la poursuite des crimes d'avortement, théorie aussi funeste, aussi erronée au point de vue pénal qu'au point de vue médico-légal, et que les faits et la jurisprudence plus efficace suivie dans ces derniers temps condamnent également. Je citerai un grand nombre d'exemples d'avortements provoqués qui ont été recherchés et punis, sans autres preuves contre les coupables

(1) Voyez mon *Étude médico-légale sur l'infanticide*. Paris, 1868.

que les circonstances de fait établissant les manœuvres abortives et appréciées dans tous leurs détails par le médecin-expert.

Malgré la différence de la doctrine pénale et des habitudes judiciaires des deux pays, je me persuade que c'est à l'insuffisance de l'expertise médico-légale, plus qu'aux défaillances de la répression, qu'il faut imputer l'aveu singulier du médecin légiste de Berlin : « Parmi un grand nombre d'avortements provoqués qui se sont présentés à moi, dit Casper (1), je n'ai jamais vu un cas de condamnation, même lorsque les circonstances du crime étaient évidentes. » Il n'y a pas lieu de s'étonner qu'il en soit ainsi, pour peu que l'on considère les principes de ce médecin légiste, qui professe que « quand bien même il est constaté que des manœuvres criminelles ont été employées, il n'est pas possible de prouver que l'avortement a été l'effet nécessaire de cette cause. » On concevra d'après ces citations, que je n'ai rien absolument à emprunter au livre de Casper en ce qui touche la question médico-légale pratique de l'avortement, à laquelle, d'ailleurs, il consacre cinq pages seulement. Je me contenterai donc de mentionner trois cas d'avortements criminels, pratiqués par des médecins que relate le professeur de Berlin, et dans lesquels, sacrifiant ses théories à son bon sens, il n'hésita pas à se prononcer sur des indices qui lui parurent, comme à nous-mêmes, en ces sortes d'affaires, mériter d'être admis à titre de preuves.

Enfin, le prétendu danger de la divulgation des procédés criminels d'avortement sert lui-même de prétexte aux doctrines qui ont cours sur cette grave question, et c'est l'argument que j'ai le plus à cœur de ne pas laisser subsister. En présence des autorités qui ont fait préva-

(1) Casper, *Traité pratique de médecine légale*, trad. par G. Baillière, t. I, p. 171, Paris, 1862.

loir ces scrupules, je me serais défié de mon propre sentiment, quelque énergique que fût la conviction née de mon expérience personnelle, si de tous côtés, autour de moi, et de la part des magistrats les plus éminents par le caractère autant que par la haute raison, des témoignages ne m'étaient venus qui m'ont confirmé dans cette opinion, qu'il n'est ni inutile ni dangereux de divulguer des moyens infiniment mieux connus des malfaiteurs que de ceux qui sont chargés de poursuivre ou d'assurer la répression du crime. Il faut n'avoir jamais médité sur les circonstances dans lesquelles se produisent le plus ordinairement les avortements; il faut aussi n'avoir jamais assisté aux débats judiciaires où ces questions s'agitent, pour croire que tous les médecins connaissent ces faits qu'une pratique honnête ne peut enseigner, et dont l'habitude des cours d'assises ou des expertises médico-légales peut seule donner l'expérience.

Et si, d'un autre côté, on songe à l'extrême fréquence de ce crime qui a dégénéré, nous en avons les preuves, en une véritable industrie; si l'on se dit que trop souvent les auteurs de ces manœuvres coupables appartiennent à la profession médicale et empruntent à l'art lui-même leurs moyens de défense, on ne pourra douter de l'importance qu'il y a à n'ignorer aucun des artifices auxquels ils recourent, à faire pénétrer les lumières de la vraie science dans les ténèbres où ils se réfugient, et à percer à jour des procédés que l'ignorance des honnêtes gens protége, et dont la divulgation ne pourrait rien ajouter à l'habileté des criminels.

C'est cette pensée profondément imprimée dans mon esprit qui m'a inspiré l'étude que je vais poursuivre et que, depuis 1855, date de ma première publication, je n'ai cessé de perfectionner et d'étendre. Je veux faire connaître dans leurs moindres détails, dans leurs circon-

stances les plus vulgaires, dans leurs éléments les plus pratiques, les affaires d'avortement telles qu'elles se présentent à la sagacité du magistrat instructeur, aux investigations de l'expert, et au grand jour de la cour d'assises, où le médecin, qui veut remplir avec honneur la haute mission d'éclairer la justice, doit prévoir pour les déjouer plus sûrement, les systèmes de défense plus spécieux que variés des coupables.

Le plan le plus naturellement conforme à cette pensée, et que je vais m'efforcer de suivre, est tracé par les faits eux-mêmes. Je signalerai d'abord, d'une manière générale, les principales circonstances dans lesquelles la médecine légale est appelée à intervenir dans les affaires d'avortement. Puis examinant chacune de ces circonstances en particulier, notamment l'âge des femmes qui ne reculent pas devant le crime, l'époque de la grossesse à laquelle elles s'y résolvent, et la déplorable facilité avec laquelle elles rencontrent trop souvent des complices plus criminels qu'elles-mêmes, je montrerai quelle est la nature et la portée des faits qui précèdent ordinairement l'avortement, et des moyens employés pour le préparer ou même pour le provoquer indirectement, tels qu'émissions sanguines, bains, breuvages, etc.; je rechercherai aussi quelle est l'action véritable des substances réputées abortives. Abordant ensuite les cas où l'avortement est la conséquence des manœuvres directes, je n'hésiterai pas à faire connaître en quoi consistent ces manœuvres; à l'aide de quels procédés, de quels instruments même elles sont le plus souvent pratiquées; quels sont leurs effets immédiats; après combien de temps elles sont suivies des résultats qu'elles ont pour but de provoquer, et à quels accidents prochains ou éloignés elles exposent les femmes qui les subissent. Les conséquences matérielles des opérations, les traces qu'elles peuvent laisser après elles, soit

sur les organes de la mère, soit sur les fœtus prématurément expulsés, doivent être l'objet d'un examen minutieux. Enfin, pour compléter cette étude de l'avortement criminel, je terminerai par une exposition des principales difficultés qui viennent compliquer la mission si délicate du médecin-expert, et avant tout des moyens de défense qui se reproduisent presque constamment, et sous les mêmes formes pour ainsi dire banales, dans la plupart des affaires de ce genre.

J'aurai, à cette occasion, à signaler, avec d'autant plus d'insistance que ce sujet n'a pas encore été étudié à ce point de vue spécial, les différences qui existent entre l'avortement provoqué dans un but médical et l'avortement criminel, et l'abus qui peut être fait dans un intérêt coupable des indications et des pratiques conservatrices de l'art. Dans le cours de cette étude surgiront d'elles-mêmes un grand nombre de questions subsidiaires, qui, sur chaque point particulier, feront mieux comprendre l'étendue et l'importance du rôle qui appartient à la médecine légale dans les accusations d'avortement.

Personne ne doute certainement qu'un nombre considérable de crimes de cette nature n'échappe à l'œil de la justice et à la répression des lois. Mais je ne crains pas d'affirmer que les poursuites seraient à la fois plus multipliées et plus efficaces si les circonstances dans lesquelles se produisent les avortements étaient plus connues non-seulement des officiers de police judiciaire, mais encore des experts qui sont appelés à les apprécier. Les considérations dans lesquelles je vais entrer présenteront à ce titre quelque intérêt.

Une première distinction est à faire entre les avortements non suivis de mort, et ceux dont les suites ont été funestes.

Dans le second cas, qui est le plus commun, le médecin

appelé par la justice se trouve en présence du cadavre de la femme qui a subi l'avortement, et quelquefois, mais non toujours, du produit de conception expulsé, sur lesquels il a à rechercher les traces matérielles du crime qui trop souvent, il convient de le reconnaître avec les auteurs, sont incomplètes ou font même absolument défaut. J'aurai à revenir sur ce sujet ; mais, dès à présent, je dois faire remarquer que ces cas, à part ceux où la mort n'est arrivée que tardivement, par cela même qu'ils consistent en une simple constatation, et qu'ils exigent moins souvent une interprétation compliquée, ne sont ni les plus difficiles ni les plus délicats. J'ajoute qu'il est rare que les circonstances diverses, qui ont précédé et accompagné l'exécution du crime, soient assez connues pour prêter à une discussion approfondie. Celle-ci s'engagera seulement alors sur les moyens de défense auxquels j'ai déjà fait allusion.

Dans les cas, au contraire, où la femme a survécu aux suites de l'avortement, ce n'est presque jamais que par des dénonciations particulières ou par une sorte de notoriété que la justice est informée ; et les experts qu'elle appelle pour l'éclairer ont à résoudre les questions les plus diverses et les plus complexes. En effet, il ne s'agit pas seulement de constater le fait même de la fausse couche, et la nature des accidents qu'elle a produits ; il faut encore le plus souvent discuter la sincérité des aveux que manquent rarement de faire les femmes qui se sont laissé entraîner au crime. C'est alors qu'il est indispensable de connaître, dans les plus petits détails, les procédés auxquels recourent les auteurs ordinaires du crime d'avortement, et surtout de savoir distinguer ce qu'il peut y avoir de vrai et de faux dans les allégations très-souvent contradictoires des complices, qui deviennent forcément les plus ardents accusateurs les

uns des autres. On comprend dès lors combien le cercle des questions relatives à l'avortement doit s'agrandir; puisque, n'étant plus bornées au seul fait particulier, elles peuvent s'étendre aux généralités et aux indications pratiques de l'art des accouchements. On verra pourtant que, malgré leur multiplicité et leur apparente diversité, il n'est pas impossible de les prévoir jusqu'à un certain point, et de les ramener à quelques principes définis. C'est là ce que je vais tenter en analysant les faits que j'ai recueillis, et auxquels je m'attacherai exclusivement.

Mais je voudrais auparavant donner ici un aperçu du crime d'avortement considéré en lui-même.

CONSIDÉRATIONS STATISTIQUES SUR LES ACCUSATIONS ET LES ACCUSÉS D'AVORTEMENT.

Les renseignements statistiques précis sur les crimes d'avortement offriraient à tous égards un très-grand intérêt; mais on doit comprendre combien de raisons s'opposent, pour ce crime encore plus que pour tout autre, à ce que les chiffres représentent exactement la réalité des choses. Il est trop évident, en effet, que le plus grand nombre reste inconnu pour que l'on puisse attacher une valeur suffisante aux résultats d'une statistique nécessairement incomplète. Cependant, à défaut d'autre chose, on peut recueillir quelques données qui ont une importance relative, et qu'il serait regrettable de négliger complétement. C'est par cette raison que je crois devoir consigner ici des documents authentiques puisés aux seules sources qui puissent fournir, sur la question qui nous occupe, des renseignements utiles.

Les *Comptes rendus annuels de la justice criminelle* ne renferment, relativement à l'avortement et aux tentatives d'avortement, que les indications suivantes :

RELEVÉ ANNUEL DES CRIMES D'AVORTEMENT JUGÉS DE 1851 A 1865, AVEC L'INDICATION DU SEXE DES ACCUSÉS ET DE LA QUALITÉ SPÉCIALE DES CONDAMNÉS.

ANNÉES.	POUR TOUTE LA FRANCE.			DÉPARTEMENT DE LA SEINE.			SEXE DES ACCUSÉS.		MÉDECINS OU SAGES-FEMMES CONDAMNÉS.
	ACCUSATIONS.	ACCUSÉS.	CONDAMNÉS.	ACCUSATIONS.	ACCUSÉS.	CONDAMNÉS.	HOMMES.	FEMMES.	
1851	33 (1 tentat.)	88	42	4	11	6	26	62	4
1852	28 (3 tentat.)	58	33	2	3	»	18	40	3
1853	42 (5 tentat.)	111	58	5	10	6	25	86	10
1854	35 (2 tentat.)	95	52	5	15	10	26	69	8
1855	34 (4 tentat.)	86	37	2	3	»	20	66	8
1856	33 (3 tentat.)	145	78	3	6	4	31	114	5
1857	44 (3 tentat.)	104	63	5	16	7	23	81	19
1858	21 (1 tentat.)	45	31	1	1	1	9	36	10
1859	27 (2 tentat.)	61	32	4	10	6	14	47	6
1860	22 (3 tentat.)	42	24	2	4	2	13	29	4
1861	27 (5 tentat.)	64	31	3	5	4	17	47	6
1862	25 (5 tentat.)	73	35	2	6	5	26	47	11
1863	21 (2 tentat.)	63	31	1	3	1	17	46	17
1864	21 (3 tentat.)	58	28	4	13	8	16	42	18
1865	24 (1 tentat.)	50	29	2	5	1	13	37	19
TOTAUX.	437	1143	604	45	111	61	294	849	148

Le tableau qui précède ne donne certainement pas une idée du nombre des crimes d'avortement commis chaque année en France et nommément dans le département de la Seine. Mais il n'est pas dépourvu d'intérêt à d'autres points de vue.

Le chiffre des accusés, presque des deux tiers plus considérable que celui des accusations, vient à l'appui de ce fait avec lequel concordent la plupart des observations médico-légales, à savoir que le crime d'avortement implique presque toujours trois personnes coauteurs ou complices.

Le département de la Seine donne, à lui seul, à peu près le dixième du nombre des accusés ; la proportion des femmes, ainsi qu'il était facile de le prévoir, dépasse de beaucoup celui des hommes : et cependant il y aurait lieu de s'étonner de voir ceux-ci former le tiers des individus sur lesquels portent les accusations d'avortement, si l'on ne songeait aux hommes de l'art qui figurent malheureusement trop souvent dans ce nombre. Nous n'en avons pas le chiffre exact. Nous relevons seulement parmi les 604 condamnations prononcées en matières d'avortement, 148 infligées à des médecins ou sages-femmes, c'est-à-dire près du sixième.

On suivra peut-être plus facilement la progression qui s'est produite dans le nombre des affaires d'avortement portées devant les cours d'assises, en parcourant les moyennes annuelles par périodes quinquennales de 1826 à 1866.

NOMBRE MOYEN ANNUEL DES ACCUSATIONS ET DES ACCUSÉS D'AVORTEMENT JUGÉS DE 1826 A 1866 PAR PÉRIODE QUINQUENNALE.

Période quinquennale.	Accusations.	Accusés.
De 1826 à 1830.	8.	12
De 1831 à 1835.	8.	14
De 1836 à 1840.	13.	22
De 1841 à 1845.	18.	40
De 1846 à 1850.	22.	48
De 1851 à 1855.	35.	88
De 1856 à 1860.	30.	79
De 1861 à 1866.	24.	61

Les quinze dernières années, à elles seules, dépassent

le chiffre des accusations et celui des accusés des vingt-cinq années précédentes. La moyenne des condamnés pour les huit périodes quinquennales réunies a été de 495 sur 1,000 accusés et ceux-ci ont compris en moyenne 23 hommes et 77 femmes.

Nous compléterons ces données statistiques générales par le tableau suivant que nous ne donnons qu'à titre de simple renseignement et sans que, jusqu'ici, il nous paraisse permis d'en tirer aucune conclusion pratique.

NOMBRE DES CRIMES D'AVORTEMENT COMMIS DANS CHAQUE MOIS DE L'ANNÉE.

ANNÉES.	NOMBRE TOTAL DES CRIMES.	ÉPOQUE INCERTAINE.	JANVIER.	FÉVRIER.	MARS.	AVRIL.	MAI.	JUIN.	JUILLET.	AOUT.	SEPTEMBRE.	OCTOBRE.	NOVEMBRE.	DÉCEMBRE.
1851	44	20	3	1	2	2	3	1	»	3	1	3	2	3
1852	41	22	»	1	»	»	2	6	1	1	3	2	2	1
1853	73	38	1	3	1	2	3	7	4	2	1	3	2	6
1854	55	22	2	2	3	6	5	3	2	»	2	2	2	4
1855	54	32	1	2	2	»	1	2	5	»	4	3	2	»
1856	116	92	3	»	2	1	2	5	1	1	2	3	4	»
1857	62	22	3	»	5	2	4	5	1	4	5	5	2	4
1858	30	19	1	»	1	»	2	1	1	1	»	»	1	3
1859	39	15	2	2	1	4	2	4	1	1	2	3	1	1
1860	32	11	»	1	3	1	3	2	3	3	3	»	2	»
1861	48	28	»	»	1	2	3	3	1	2	1	3	2	2
1862	44	20	1	1	1	1	4	1	5	2	3	1	3	1
1863	39	23	1	1	1	»	2	1	3	2	»	2	»	3
1864	32	20	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	»	»
1865	38	16	1	1	3	»	»	3	1	3	»	5	3	2
TOTAUX.	747	400	20	16	27	22	37	45	33	26	27	36	28	30

Il est une autre source d'informations plus précieuse au point de vue de la détermination du nombre probable des avortements, je veux parler de la statistique des enfants reçus chaque année à la Morgue. Je réunis ici les

chiffres de trente années, espace de temps assez considérable pour mettre en lumière les principaux résultats qui ressortent de cette donnée intéressante.

ÉTAT DES FŒTUS DÉPOSÉS A LA MORGUE DE 1837 A 1866 INCLUSIVEMENT.

ANNÉES.	FŒTUS DE 2 A 3 MOIS.	DE 3 A 4 MOIS.	DE 4 A 5 MOIS.	DE 5 A 6 MOIS.	DE 6 A 7 MOIS.	DE 7 A 8 MOIS.	DE 8 A 9 MOIS.	TOTAL.	NOMBRE D'AUTOPSIES.	AVORTEMENTS CONSTATÉS.
1837	»	3	2	4	2	3	3	17	9	»
1838	1	5	2	6	»	»	3	17	10	1
1839	3	6	4	3	4	3	7	30	18	3
1840	3	1	7	9	7	2	2	31	19	1
1841	3	7	9	11	6	5	4	45	15	5
1842	5	4	8	4	11	3	2	37	3	1
1843	2	4	7	8	9	5	2	37	1	1
1844	2	3	9	12	7	8	2	43	6	3
1845	2	2	8	12	5	5	4	38	11	2
1846	2	6	10	12	15	4	4	53	8	2
1847	4	12	10	13	15	4	»	58	2	1
1848	3	6	10	7	6	5	1	38	6	»
1849	5	2	7	8	6	7	1	36	2	»
1850	3	5	8	15	6	3	1	41	8	2
1851	8	4	8	15	9	6	1	51	7	2
1852	2	10	7	9	12	5	3	48	4	»
1853	1	6	7	17	4	6	»	41	2	»
1854	»	7	6	6	6	5	3	33	8	3
1855	1	4	8	8	12	5	5	43	6	2
1856	»	5	10	12	12	9	5	53	5	»
1857	1	7	9	15	15	9	5	61	4	5
1858	4	9	9	12	12	9	7	62	22	7
1859	2	4	8	8	13	8	3	46	11	5
1860	2	8	8	8	9	3	5	43	14	4
1861	3	5	7	4	10	5	4	38	35	6
1862	1	5	8	13	15	8	8	58	52	13
1863	7	13	10	16	6	5	»	57	52	»
1864	2	13	22	18	10	3	»	68	56	»
1865	5	7	8	19	13	7	»	59	50	»
1866	5	12	12	13	6	9	»	57	57	»
TOTAUX.	77	185	248	317	263	159	85	1340	483	69

Le tableau qui précède mérite certainement d'être étudié et renferme dans ses colonnes plus d'un utile renseignement. Je vais me borner à signaler les principaux.

Dans l'espace de trente années, on voit que 1340 cadavres de fœtus ont été déposés à la Morgue : n'ayant pas atteint le terme de neuf mois; mais ce qui a pour nous plus d'importance, c'est que sur ces fœtus avant terme, 1090, c'est-à-dire plus des 4/5es, n'avaient pas dépassé le 6e mois de la vie intra-utérine. Il est bien permis de faire remarquer que c'est dans ce nombre que doivent se trouver la plupart des avortements. Mais, pour les constater, le simple examen du fœtus est si souvent insuffisant qu'il n'y a pas lieu de s'étonner que des 288 autopsies pratiquées sur les fœtus, 69 seulement aient donné des indices d'avortement provoqué. Il faut, dans tous les cas, se bien garder de rien conclure de ce chiffre relativement à la fréquence du crime dont le nombre total des fœtus reçus à la Morgue, 1340 en trente ans, permet, à lui seul, de se faire une idée beaucoup plus exacte.

Si maintenant on compare entre elles les trois périodes que séparent des mesures administratives qui ont eu pour effet de restreindre l'admission des enfants à l'hospice, et de rendre plus sévère la vérification des décès, et par suite la perception de la taxe d'inhumation, on remarque un accroissement notable pour les vingt-deux dernières années dans le chiffre des fœtus exposés : 399 de 1846 à 1854 et 1044 de 1855 à 1866, contre 295 de 1836 à 1845. Si la constatation des crimes d'avortement ne suit pas cette progression, 10 seulement dans la seconde période alors que la première en comprenait 17, la raison en est dans la diminution considérable des autopsies ordonnées par le parquet de 1842 à 1858; l'équilibre se rétablit dans les dernières années qui donnent à elles seules 35 avortements constatés. Il faut noter, en effet, que,

de 1836 à 1845, 92 autopsies étaient pratiquées sur un total de 292 fœtus, et que, pour les neuf années suivantes, sur un total de 399, 47 seulement étaient soumis à l'autopsie cadavérique, tandis qu'enfin dans la dernière période qui comprend douze années sur 645 fœtus, le nombre des autopsies s'élevait à 344. Il y a là certainement une différence dont on doit tenir compte.

Le résultat capital est donc, en définitive, dans le chiffre des fœtus de moins de six mois reçus à la Morgue, 1090 en trente ans, sur un total de 1340 fœtus avant terme.

Du reste, ce n'est pas seulement à Paris que le crime d'avortement se multiplie d'une manière déplorable. Dans une seule session, en septembre 1856, la cour d'assises de la Drôme statuait sur une affaire dans laquelle 32 accusés comparaissaient comme auteurs ou complices de nombreux avortements commis dans quelques communes limitrophes de ce département. On sait que dans certains pays l'avortement est pratiqué d'une manière presque publique, sans parler de l'Orient où il est pour ainsi dire entré dans les mœurs; on le voit en Amérique, dans une grande cité comme New-York, constituer une industrie véritable et non poursuivie qui a enrichi plus d'une sage-femme. Je tiens du docteur E. Celle, qui a exercé pendant plus de vingt ans à San Francisco avec autant de dévouement que de succès, que les journaux américains contiennent des annonces à peine déguisées de préparations abortives. On y vente notamment des pilules très-bonnes pour le sang, en faisant remarquer ingénument que si on forçait la dose chez une femme enceinte on risquerait de produire l'avortement. A New-York, le chiffre des enfants mort-nés et expulsés avant terme, qui s'y est considérablement accru depuis cinquante ans, en est une preuve. Pour une population de 76,770 âmes en 1805, on ne comptait que 47 enfants mort-nés; en 1849, pour une

population de 450,000, le nombre des enfants mort-nés s'est élevé à 1,320, c'est-à-dire que pour une population qui a sextuplé, le nombre des enfants mort-nés et des naissances prématurées est devenu trente-sept fois plus considérable. Le rapport a été :

En 1805, de 1 décès mort-né sur	1612,12	habitants.
En 1815, de 1 décès mort-né sur	986,46	—
En 1825, de 1 décès mort-né sur	680,68	—
En 1835, de 1 décès mort-né sur	566,88	—
En 1845, de 1 décès mort-né sur	384,68	—
En 1849, de 1 décès mort-né sur	340,90	—

Sans doute des causes diverses ont contribué à ce résultat, mais il est permis d'affirmer que l'avortement y entre pour une grande part.

De l'époque de la grossesse et de l'âge de la vie auxquels a lieu le plus souvent l'avortement criminel. — Il serait, sans doute, intéressant à plus d'un titre de connaître dans quelles conditions sociales se trouvent les femmes qui cèdent à la suggestion criminelle qui les conduit à l'avortement ; les faits que recueille la statistique judiciaire, pas plus que ceux que possèdent la science, ne peuvent éclairer ce côté de la question. Trop de faits restent dans l'ombre pour que l'on puisse rien déduire à cet égard du petit nombre de ceux qui n'échappent pas à la justice humaine. C'est là d'ailleurs un point qu'il ne m'appartient pas de creuser davantage. Je me bornerai à donner, à titre de simple renseignement et comme se rapportant plus directement à la nature même de mes recherches, l'indication de l'âge des femmes qui se sont soumises à l'avortement dans les cas que nous avons cités. Il ne faut pas, sans doute, attacher plus d'importance qu'il n'en mérite à ce renseignement que tant de circonstances peuvent faire varier. Je ferai donc simplement remarquer que le plus grand nombre de femmes accusées

d'avortement étaient âgées de vingt à vingt-cinq ans. La plupart sont de jeunes filles conduites au crime par la honte; mais il n'est pas sans exemple de rencontrer des femmes mariées que soit la cupide avarice, soit la dépravation d'un mari ou une terreur pusillanime des douleurs de l'enfantement, contraignent à subir l'avortement.

Une question plus importante pour le médecin légiste est celle de l'époque à laquelle a lieu le plus souvent l'expulsion provoquée du produit de la conception. Les auteurs l'ont compris, et je dois signaler les résultats de leurs observations sur ce point. Orfila fixe cette époque à l'issue des deux premiers mois; M. Devergie de 3 à 4 mois 1/2. MM. Briand et Chaudé admettent que l'avortement a lieu du 3ᵉ au 5ᵉ mois, et à ce dernier terme plutôt encore que dans les deux premiers mois de la grossesse. Les observations que j'ai rassemblées sont à peu près conformes à cette dernière proposition. Sur 88 cas d'avortement criminel avéré où ce renseignement a pu être obtenu j'en ai trouvé :

30 dans les trois premiers mois à	1 mois	1/2	3
—	2		10
—	2	1/2	7
—	3		10
39 de 3 à 6 mois.	4		11
—	4	1/2	7
—	5		21
19 seulement après le 6ᵉ mois à	6		13
—	7		5
—	9		1
	Total.		88

Il est permis de faire observer que ce résultat est tout à fait en rapport avec les données physiologiques; la femme, avant d'en venir à cette extrémité coupable, ne doit-elle

pas attendre une certitude qu'elle ne peut guère avoir avant le troisième mois; et, d'une autre part, ne trouve-t-elle pas vers le cinquième mois, dans les mouvements de son enfant, un frein moral bien fait pour l'arrêter?

De la qualité des coupables dans les accusations d'avortement. — Pour tout autre crime que l'avortement, le médecin n'aurait pas à se préoccuper de la qualité des coupables; mais si l'on considère d'un côté les dispositions formelles de la loi et de l'autre la nature même des choses, on comprendra que, dans le cas spécial, le médecin ne puisse rester étranger à la qualité de ceux que désigne la loi pénale et dont plus que personne il peut apprécier et mesurer la culpabilité.

On sait que l'article 317 du Code pénal édicte des peines contre quiconque aura procuré l'avortement d'une femme enceinte par aliments, breuvages, médicaments, ou par tout autre moyen; et que ces peines subissent une juste aggravation lorsque ces moyens auront été indiqués ou administrés par des médecins, chirurgiens ou autres officiers de santé, ainsi que par des pharmaciens. La jurisprudence de la Cour suprême, consacrée aujourd'hui par de nombreux arrêts, a établi, en outre, « que la *tentative* d'avortement commise par tous autres individus que la femme enceinte elle-même était punissable au même degré que le crime consommé; et que, sous la dénomination de médecins et *autres officiers de santé*, l'article 317, dans la généralité de sa disposition, comprenait également les sages-femmes, par la raison que celles-ci n'obtiennent leur diplôme qu'après avoir été examinées par un jury sur la théorie et sur la pratique des accouchements, sur les accidents qui peuvent les précéder, les accompagner ou les suivre, et sur les moyens d'y remédier; et qu'elles se rendent aussi coupables que les médecins, chirurgiens,

officiers de santé et pharmaciens, lorsque, comme eux, elles font usage, pour détruire, d'un art qu'elles ne doivent employer qu'à conserver (1). »

Les faits viennent donner une triste sanction aux sévères prévisions de la loi et à la haute moralité de la jurisprudence que nous venons de citer. Si, en effet, il serait injuste d'envelopper dans une réprobation absolue et dans une accusation générale toute une profession qui appartient à l'art de guérir et qu'une instruction complète et mieux dirigée rend chaque jour plus digne de son utile et honorable mission, on ne peut se refuser à l'évidence qui montre dans l'immense majorité des cas, à côté d'une accusée le plus souvent passive, une complice qui déshonore la profession de sage-femme. Plus rarement, mais trop souvent encore, l'accusation pèse sur des médecins, quelques-uns pourvus du diplôme de docteur.

Le nombre proportionnel, sur 75 accusés jugés de 1846 à 1850, a été de 75 femmes et de 25 hommes. Sur le nombre de cas que j'ai cités et que j'aurais pu augmenter encore, je trouve parmi les coupables : 47 sages-femmes, 12 médecins, 2 pharmaciens-herboristes, 2 charlatans, 5 matrones. Trois fois les femmes avaient agi seules, deux fois elles avaient été victimes des plus atroces violences de la part de leurs maris eux-mêmes. Il faut donc, en définitive, se résoudre à considérer presque exclusivement les crimes d'avortement comme l'œuvre de gens de l'art, et rechercher quelles conséquences doivent résulter de ce fait au point de vue des contestations médico-légales et de

(1) Sur ces questions qui, bien qu'essentiellement juridiques, sont loin d'être sans intérêt pour le médecin, je tiens à citer un travail récent et vraiment remarquable, publié par M. Edgard de Vesins Larue, docteur en médecine et licencié en droit, sous ce titre : *Essai sur l'avortement considéré au point de vue du droit criminel, de la médecine légale et de la responsabilité médicale*. Paris, 1866.

la mission de l'expert, soit dans le cours de la procédure, soit aux débats. Sans parler de l'appréciation des moyens de défense empruntés à la science par les coupables eux-mêmes, et dont je ferai l'objet d'un examen approfondi, il est un point sur lequel je crois nécessaire de m'expliquer dès à présent. Je le ferai librement et sans hésitation, mais sous la réserve d'une application générale qui serait fort loin de ma pensée.

Le médecin-expert, dans les accusations d'avortement auxquelles se trouve mêlée une sage-femme, a très-souvent à s'expliquer sur les conditions mêmes d'exercice de cette profession. Celle-ci est soumise en effet à des restrictions légales qui sont loin d'être toujours exécutées et dont il s'agit de fixer la portée, soit à l'occasion d'une ordonnance écrite, soit pour l'emploi de telle ou telle substance, soit au sujet d'instruments dont l'usage pourrait outre-passer les droits d'une sage-femme. Je citerai des exemples de ces particularités en parlant des médicaments réputés abortifs et des instruments employés dans les manœuvres criminelles. Mais, sur ce terrain circonscrit de la légalité, l'appréciation de la conduite d'une sage-femme est simple et facile, et je crois inutile d'insister davantage.

Il n'en est pas de même de la façon ténébreuse et illicite dont un très-grand nombre exercent leur profession. J'ai dit ailleurs, en me rendant l'interprète d'une conviction que partagent la plupart des magistrats et des administrateurs de la ville de Paris, et surtout les médecins inspecteurs de la vérification des décès, parmi lesquels je m'honore d'avoir compté, près la Préfecture de la Seine, que le crime d'avortement constitue une industrie libre autant que coupable. C'est là une vérité tellement reconnue, que l'on désigne publiquement des maisons où les femmes sont assurées de trouver la funeste complicité qu'elles réclament, et dont la notoriété est répandue jusqu'à l'étranger.

Tout récemment la cour d'assises de Grenoble condamnait aux travaux forcés à perpétuité une sage-femme reconnue coupable de plusieurs avortements; et dans l'instruction il avait été établi que, depuis trois ans à peine qu'elle était dans une bourgade du département de l'Isère, il y avait eu chez elle trente et un enfants mort-nés ou décédés peu après leur naissance, sans compter les fausses couches et les avortements ou les accouchements avant terme qui n'avaient pas été déclarés. Une autre qui a comparu en 1867 devant la cour d'assises de la Seine était connue sous le nom singulièrement expressif de *Mère Tiremonde.*

Bien peu de sages-femmes, j'en ai la certitude, ont échappé à des propositions de ce genre, et s'il en est qui savent les repousser dignement et n'y répondre que par de salutaires conseils, il en est d'autres, qui, sans encourir pour elles-mêmes la responsabilité du crime, s'y associent pourtant en indiquant celles qui ne reculeront pas devant l'opération. Les débats judiciaires auxquels j'ai assisté m'ont révélé les signes de ralliement qui servent cette coupable entremise. Pour quelques sages-femmes qui ont pendant quelques années exploité ce genre d'industrie et que la justice finit cependant par atteindre, c'est là un moyen d'existence tellement avéré que sur leurs livres de recettes elles tiennent de ces sortes d'opérations un compte à peine déguisé; et l'on peut voir à quoi se réduisent et jusqu'où descendent ces misérables. Je n'entre dans ces détails que parce que j'ai entendu plaider plus d'une fois qu'une femme ne consentirait pas à risquer sa liberté, son honneur, tout son avenir, pour la modique somme que prétendait lui avoir donnée quelque jeune fille égarée. Et cependant, rien n'était plus vrai. Les sages-femmes qui vivent du crime sont bien contraintes de ne le compter que comme une opération usuelle de leur profession.

Ce déplorable état de choses ne saurait être conjuré que par l'établissement d'une surveillance aussi ferme que vigilante sur les maisons privées d'accouchement, et par un redoublement de vigueur dans l'application des lois et règlements destinés à assurer la constatation des naissances et à prévenir les inhumations clandestines ou les suppressions de part. Il n'est pas douteux en effet que les personnes qui abusent de leur art pour provoquer l'avortement, sont favorisées dans leurs indignes pratiques par la faculté qu'elles trouvent dans une fausse interprétation de la loi (1) à en dissimuler et à en faire disparaître les résultats. Un fait singulièrement propre à fortifier ces considérations a été révélé par un procès récent dans lequel un témoin digne de foi a déposé qu'une sage-femme signalée comme exclusivement livrée à la pratique des avortements s'entendait avec un porteur de l'administration des pompes funèbres qui, moyennant une rétribution convenue, venait le soir, sous divers déguisements, emporter les fœtus qu'elle voulait faire disparaître, et qu'il trouvait à son tour moyen d'introduire dans les cercueils à côté des cadavres dont l'inhumation lui était confiée. Il en est d'autres qui prennent moins de précautions et qui font en quelque sorte collection des fœtus dont elles ont provoqué l'expulsion prématurée. Une dernière avait imaginé de se débarrasser du produit d'un double crime d'avortement et d'infanticide en portant le petit cadavre chez un médecin, préparateur au Muséum d'histoire naturelle, qui, s'occupant de recherches embryologiques, l'avait in-

(1) J'attache à ce point une si grande importance, que je reproduis *in extenso* à la suite de cette nouvelle édition la Note sur *l'obligation de déclarer à l'état civil les fœtus mort-nés*, que j'ai publiée en collaboration avec feu Paul Lecomte, chef de bureau à la préfecture de la Seine. (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.* Paris, 1850 ; 8e série, t. XLIII, p. 397.)

vitée à lui apporter des fœtus de un à deux mois. En l'absence du médecin elle avait laissé le corps dans son cabinet; et ce n'est qu'à son retour, qu'ayant trouvé un cadavre d'enfant nouveau-né de plus de six mois, il l'avait fait reporter à la sage-femme qui avait fini par le jeter dans la Seine.

Aussi doit-on comprendre l'intérêt qui s'attache dans les enquêtes judiciaires relatives à l'avortement, aux perquisitions faites chez les sages-femmes qui tiennent des maisons d'accouchement. Un médecin-expert est souvent appelé à assister dans cette opération l'officier judiciaire, et c'est sur ses indications qu'a lieu dans plus d'un cas la saisie de tel ou tel objet, notamment de substances médicamenteuses, d'instruments ou d'ustensiles divers; et enfin, de produits de conception conservés dans l'esprit-de-vin. Il est très-important de ne rien négliger dans ces circonstances de ce qui peut éclairer la justice. J'ai, pour ma part, trouvé ainsi des choses tout à fait décisives : chez l'une, un bocal contenant plus d'un kilogramme d'ergot de seigle, provision singulièrement suspecte; chez une autre, comme instrument des manœuvres exercées sur la matrice, des tringles de rideaux qui avaient été remises aux fenêtres et qu'un hasard seul a permis de découvrir.

Quant aux autres auteurs des crimes d'avortement, il suffit de les avoir indiqués. Les matrones et les charlatans se bornent le plus souvent aux breuvages, comme les femmes qui agissent seules. Quelques-unes de ces dernières ont pu cependant porter sur elles-mêmes leurs propres mains armées d'instruments. Lorsque enfin des médecins, par une exception heureusement rare, se sont rendus coupables de ces manœuvres criminelles, on doit s'attendre, en raison de leur degré plus avancé d'instruction, à un système de défense plus spécieux et con-

tre lequel il importe de se tenir plus en garde. Il n'est d'ailleurs pas nécessaire de plus longs développements pour faire comprendre à quel point la qualité des coupables peut intéresser le médecin légiste dans l'examen des affaires d'avortement.

DES MOYENS INDIRECTS EMPLOYÉS POUR PRÉPARER OU PRODUIRE L'AVORTEMENT.

Parmi les femmes qui se laissent entraîner au crime d'avortement, il en est bien peu qui, avant de se décider au parti extrême d'une opération dont elles redoutent à bon droit les dangers, ne cherchent à l'éviter en recourant à tous les moyens qu'elles supposent pouvoir la rendre inutile. La plupart confessent avoir fait usage de quelques breuvages ou s'être soumises à quelques pratiques particulières.

Celles-ci consistent principalement en émissions sanguines générales ou locales, en pédiluves, demi-bains et fumigations, bains entiers, et enfin en exercices forcés, en fatigues, ou même en chutes volontaires et en compression du ventre.

Si l'on peut dire en général qu'aucun de ces moyens n'est par lui-même et d'une manière absolue capable de produire l'avortement, il n'en faut pas moins reconnaître que chacun d'eux a pu exceptionnellement déterminer un semblable résultat et peut ainsi, dans un cas donné, justifier la prétendue puissance abortive qu'on lui attribue. Cependant, j'ai hâte d'ajouter que presque toujours ces pratiques ne sont que le prélude et parfois l'auxiliaire des manœuvres directes plus efficaces qu'elles servent souvent à cacher aux yeux mêmes des victimes abusées qui s'y livrent. Mais, comme elles n'en constituent pas moins un indice plus ou moins significatif de l'intention criminelle, elles doivent être, de la part de l'expert, qui est fréquem-

ment consulté à ce sujet, l'objet d'une attention spéciale.

Je ne reviendrai pas sur l'influence que peuvent avoir les *émissions sanguines* sur le cours régulier de la grossesse. Les faits les plus contradictoires ont pu être observés à cet égard ; et si l'on voit dans les auteurs (1) des femmes enceintes qui résistent à des saignées répétées au delà même de toute limite, il en est chez lesquelles une seule application de sangsues, faite au voisinage des parties sexuelles, peut être suivie de l'avortement. J'ai la certitude d'avoir rencontré un fait de ce genre dans les circonstances les plus probantes. Dans des cas de cette nature, on ne devra pas se borner à noter la présence des cicatrices de saignées, soit au bras, soit au pied, ou de piqûres de sangsues, notamment à la partie supérieure et interne des cuisses, il faudra encore spécifier leur nombre et leur date, et chercher à apprécier, d'après la constitution, l'état de santé antérieure de la femme, l'époque de la grossesse, le degré d'opportunité ou d'utilité plus ou moins avérée de ces émissions sanguines.

Les *bains*, sous toutes les formes, sont employés presque constamment comme moyen de préparation par ceux qui pratiquent l'avortement, ou plus encore comme moyen d'assurer les suites de leurs opérations. Mais je ne connais pas un seul fait qui autorise à croire que l'avortement puisse en être la conséquence directe. On comprend néanmoins qu'ils ne doivent pas être omis dans l'indication des procédés usuels qui entrent dans la pratique de l'avortement.

J'en dirai autant de *la marche forcée*, *des exercices plus ou moins fatigants*, *et des chutes ou coups volontaires*.

(1) Mauriceau, *Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes*. Paris, 1694, p. 18. Observ. XX. De deux femmes qui ne laissèrent pas d'accoucher heureusement, quoyque l'une eust esté saignée quarante-huit fois durant sa grossesse et l'autre jusques à quatre-vingt-dix fois.

Il est juste de faire remarquer que bien rarement les femmes poussent ce dernier moyen assez loin pour lui donner quelque efficacité. J'en ai cité néanmoins qui ne reculaient pas devant le danger de chutes répétées d'un lieu assez élevé, ou sur les degrés d'un escalier; et l'on peut assimiler à cette conduite la *constriction parfois très-violente du ventre* que certaines femmes s'imposent, dans le double but de dissimuler et d'entraver le développement de leur grossesse. J'en rapporterai plus loin un exemple frappant, qui a été, pour nos savants collègues de Montpellier, MM. René, Alquié et Dumas, l'occasion d'une consultation des plus remarquables, véritable mémoire original sur la question, que je suis heureux de pouvoir citer.

Mais si ce sont là des indices de tentatives coupables, ce ne sont pas, en général, des causes réelles de l'avortement criminel. Il n'est personne qui ne sache à quel point sont variables les effets des contusions, des chutes et des accidents même les plus graves chez les femmes enceintes.

J'en citerai deux exemples qui me paraissent bons à retenir. Il y a environ huit ans, devant la cour d'assises de la Loire-Inférieure, se déroulaient les tristes expédients employés par un paysan, qui avait séduit sa servante et qui voulait la faire avorter. Cet homme, monté sur un vigoureux cheval sur lequel il prenait sa domestique, partait au galop à travers les champs et lançait à terre cette malheureuse au plus fort de sa course. Ce barbare moyen, auquel il eut recours à deux reprises, n'ayant pas produit d'effet, il imagina de lui appliquer sur l'abdomen des pains bouillants sortant du four. Cette seconde tentative fut aussi infructueuse que la première, et la pauvre fille, ainsi martyrisée, accoucha cependant à terme d'un enfant vivant et bien constitué (1).

(1) Brillaud-Laujardière, *de l'Avortement provoqué*. Paris, 1862, p. 279.

M. le docteur Guibout, médecin des hôpitaux, citait, en 1859, devant la Société de médecine du département de la Seine, un fait bien propre à démontrer la force de résistance que peuvent offrir certaines femmes aux causes d'avortement. Une jeune dame de Munich habitait la Californie avec son mari. Devenue enceinte, elle manifesta la ferme volonté de venir accoucher à Munich. Elle se mit en route : en traversant l'isthme de Panama par le chemin de fer, le train qui la portait rencontra un autre train. A la suite de cette collision, la jeune dame est fortement menacée d'avortement; elle s'embarque néanmoins pour Portsmouth et subit une traversée des plus mauvaises. Nouveaux accidents qui se terminent aussi heureusement que les premiers. Après un repos de quelques semaines à Portsmouth, la jeune dame s'embarque de nouveau et arrive sans encombre à Paris. Elle fait une chute dans son hôtel et roule au bas de l'escalier; le lendemain des douleurs se manifestent. On constate une grossesse de huit mois environ. Une constipation opiniâtre existait depuis quinze jours; elle cède à un lavement purgatif. Le travail d'expulsion s'arrête; le col qui s'était dilaté se renferme. Cette dame remonte en chemin de fer le lendemain et accouche heureusement quelques jours seulement après son arrivée à Munich.

Il ne faut pas, sans doute, méconnaître la possibilité du fait de l'avortement dans des circonstances analogues à celles que je viens de rapporter, mais il faut se garder de l'exagérer. J'aurai, à ce sujet, à montrer quel compte on doit tenir de l'état du fœtus expulsé; il reste du moins bien établi pour moi que, quelle que puisse être, en général, l'influence d'accidents dont il appartient à l'expert de constater les traces et d'apprécier les effets, mais non de rechercher la cause morale et intentionnelle, les exercices forcés, les marches pénibles sont bien plus souvent em-

ployés pour préparer ou favoriser l'action des manœuvres directes. C'est dans ce but que l'on voit la plupart des sages-femmes les conseiller impérieusement à la suite de leurs coupables et funestes opérations.

DES SUBSTANCES ABORTIVES.

Les *breuvages* jouent un rôle bien plus large encore dans la pratique des avortements. Depuis les médicaments purgatifs, ou même simplement diurétiques et sudorifiques, jusqu'aux emménagogues et aux substances auxquelles on attribue une vertu abortive spécifique, on comprend quel vaste champ est ouvert aux préjugés du vulgaire, et aux tentatives empiriques des matrones et des charlatans. Je serais fort en peine d'énumérer les innombrables recettes qui ont pu être composées et administrées dans le but de procurer l'avortement, et dont l'emploi est surtout répandu dans les campagnes et loin des grands centres de population. Leur multiplicité n'a d'égal que leur impuissance; mais lorsque l'on voit les auteurs les plus récents, et en apparence les plus sérieux, répéter les uns après les autres une longue liste de substances aussi innocentes que la scille, la salsepareille, le gaïac, l'aloès, la mélisse, la camomille, la matricaire, l'absinthe, l'armoise, le safran, le borax, le genièvre, on ne saurait trop répéter qu'aucune d'elles n'a jamais pu produire l'avortement (1). Il n'en faut pas moins noter qu'elles doivent à cette espèce de notoriété d'être employées par un grand nombre de femmes, et d'être même conseillées par certaines personnes dans une intention coupable au début de la grossesse. C'est à ce titre éga-

(1) Herm. Fred. Teichmeyer, *Inst. med. leg.* Jena, 1762, p. 75. — Andr. Buchner, *Dissert. num dentur medicamenta quæ abortum simpliciter promovent.* Hale, 1746. — Fodéré, *Traité de méd. lég.* Paris, 1813, t. IV, p. 428.

lement qu'elles figurent dans la matière médicale dont on trouve pourvus ceux qui font en quelque sorte profession de l'avortement.

Il est cependant quelques substances qui, à tort ou à raison, paraissent plus spécialement posséder les propriétés abortives qu'on leur attribue, et dont le crime cherche à utiliser l'emploi. Je n'entends pas parler des poisons énergiques de toute espèce, arsenic, mercure, sulfate de cuivre, cantharides, qui, en portant dans l'organisme de la mère une perturbation soudaine et profonde, doivent entraîner presque nécessairement la mort et parfois l'expulsion prématurée du fœtus ; mais de ces substances qui, dans certaines conditions, semblent exercer sur la matrice une action spécifique, l'iode, l'if, la sabine, la rue, l'ergot de seigle. Pour ces substances mêmes il importe de prononcer avec une grande réserve, et de ne leur attribuer qu'avec beaucoup de restriction une véritable puissance abortive. Plus d'un auteur est tenté de la nier absolument, et il est permis de se retrancher derrière l'opinion d'Ollivier (d'Angers), qui dit avce autorité : « Cette action spéciale de certaines substances médicamenteuses, dites abortives, est encore, à mon avis, bien loin d'être démontrée (1). » Dans la généralité, je n'hésite pas, pour ma part, à adhérer à ce principe. Mais en fait, on ne peut se dispenser de tenir compte de certaines observations qui, dans leur rareté même, portent une lumière nouvelle sur cette intéressante question.

Iodure de potassium. — Un fait relatif à l'influence de l'*iodure de potassium* sur la production de l'avortement mérite de trouver place ici (2). Un herboriste avait administré

(1) Ollivier (d'Angers), *Mémoire et consultation médico-légale sur l'avortement provoqué.* (*Annales d'hyg. et de méd. lég.*, t. XXII, p. 109.)

(2) *Presse médicale de Marseille*, 1858, numéros 7 et 9.

à une femme enceinte de quatre mois une potion contenant 4 grammes d'iodure de potassium pour 150 grammes de véhicule. Après l'ingestion de la première cuillerée, cette femme ressentit de la chaleur à l'épigastre. Le soir ce symptôme redoubla après la seconde cueillerée. Le lendemain, après la troisième, une perte de sang se déclare. Une quatrième cuillerée est néanmoins donnée le soir, et une cinquième le lendemain matin. Ce jour-là les signes de l'avortement étaient déclarés. Ce fait, qui aurait besoin sans doute de confirmation, emprunte cependant une valeur réelle aux propriétés emménagogues bien connues et pour moi non douteuses de l'iode et de ses préparations. L'iodure de potassium a d'ailleurs été considéré, dans ce cas, comme la cause directe de l'avortement, par MM. les professeurs de Montpellier, René, Dumas et Fuster, appelés en qualité d'experts dans l'enquête médico-légale à laquelle il donna lieu.

If. — MM. Chevalier, Duchesne et Raynal, dans un mémoire fort intéressant et rempli de faits sur les propriétés vénéneuses de l'*if* (*taxus baccata*) (1), ont rapporté deux observations de tentatives d'avortement, suivies de mort par ingestion d'un breuvage préparé avec le suc des feuilles de cet arbre, qu'il faut ajouter aujourd'hui à la liste des substances réputées abortives. Mais il importe de faire remarquer que, dans ces deux cas d'empoisonnement, dont nous donnons le récit, l'expulsion du produit de conception n'eut pas lieu. Il en fut de même dans une expérience, faite par ces excellents observateurs, sur une chienne, âgée de trois ans, à cent jours environ de gestation, qui mourut au bout de trente-six heures, ayant présenté seulement, dans les dernières heures, un léger écoulement par la vulve, mais sans avoir mis bas et sans avoir offert

(1) Chevallier, Duchesne et Raynal, *Annales d'hyg. et de méd. lég.*, deuxième série, t. IV, p. 94 et 335.

« ces contractions des muscles des flancs, que l'on observe quand on administre un médicament ayant une action spéciale sur l'utérus. » L'if semble donc ne devoir être considéré que comme un poison dont les propriétés emménagogues et abortives seraient au moins fort secondaires. Le fait cité par le vétérinaire Dujardin, d'une jument pleine de sept mois, qui, foudroyée par l'ingestion d'une grande quantité de branches d'if, expulsa en mourant le fœtus et ses enveloppes, ne saurait modifier la conclusion qui précède.

Sabine. — La *sabine*, dans le petit nombre de cas où ses effets ont pu être bien observés, est loin d'avoir eu des effets constants. Je ne m'arrête pas à ce récit de Mauriceau (1) concernant une femme qui aurait avorté pour avoir marché dans un jardin sur un plant de sabine. Mais je rappelle que Fodéré (2) rapporte le fait d'une femme enceinte de sept mois, qui, ayant avalé une pleine écuelle de vin dans laquelle il y avait une forte dose de sabine en poudre, sentit dans les entrailles une chaleur cuisante accompagnée de vomissements et d'une fièvre violente qui dura plus de quinze jours, sans que pour cela la grossesse cessât de parcourir jusqu'au terme son cours régulier. J'ai cité moi-même l'observation qui m'est personnelle de l'emploi inutilement fait pendant plusieurs jours de suite par une femme enceinte de deux mois et demi, de dix à quarante gouttes d'essence de sabine qui n'amenèrent que quelques tranchées passagères et des nausées non suivies de vomissements. Il n'est sans doute pas impossible d'opposer à ces faits négatifs, des cas dans lesquels l'usage d'une préparation de sabine ait amené l'expulsion du fœtus. Murray rapporte l'exemple d'une femme de trente ans qui, ayant pris une infusion de cette plante, éprouva des vomis-

(1) Mauriceau, *loc. cit.*, obs. 673.
(2) Fodéré, *loc. cit.*, p. 431.

sements affreux et continuels, et avorta au bout de quelques jours à la suite de douleurs violentes. Une hémorrhagie abondante causa promptement sa mort, et l'on trouva sur le cadavre la vésicule du fiel rompue et les intestins enflammés. J'ai cité l'observation du docteur Letheby qui présente un fait analogue de terminaison funeste après l'ingestion de la sabine, et avec imminence d'avortement. Ces cas ne peuvent être révoqués en doute, mais, si on les rapproche des expériences faites par Orfila sur les propriétés vénéneuses de cette substance (1), on voit qu'elle détermine une violente inflammation du tube digestif, des troubles graves du côté du système nerveux, et que son action ne diffère pas sensiblement d'un empoisonnement aigu dans lequel la contraction de l'utérus et l'avortement ne surviendraient guère que comme conséquence extrême d'un désordre général qui est porté jusqu'à la mort.

Quoi qu'il en soit, on comprend qu'il y ait un grand intérêt à retrouver les traces de l'ingestion de la sabine ou de telle autre préparation abortive. Malheureusement il n'existe à cet égard dans la science que des données bien insuffisantes. Les symptômes qui peuvent éveiller l'attention sur le fait même de l'administration de la sabine sont ceux que nous avons indiqués déjà : nausées, vomissements, douleur violente à l'estomac et dans les entrailles, abattement profond alternant avec des convulsions ; ils ne diffèrent pas, comme on le voit, des signes de la gastrite aiguë par empoisonnement. Suivant la dose ingérée, les accidents peuvent aller en s'atténuant ou au contraire acquérir une intensité de plus en plus grande, et amener même la mort d'une manière rapide. Les lésions cadavériques n'ont par elles-mêmes rien de bien caractéristique; cependant dans toutes les expériences d'Orfila on trouve des signes évi-

(1) Orfila, *Toxicologie générale*, cinquième édition, Paris, 1852, t. II, p. 130.

dents de phlogose, parfois même de désorganisation de la muqueuse gastrique au voisinage du pylore, consistant plus spécialement, comme on l'observe d'ailleurs dans d'autres empoisonnements, en plaques rouges ou brunâtres isolées, formées tantôt par une simple infiltration sanguine, tantôt par une sorte d'eschare. La congestion cérébrale et pulmonaire, qui a été notée également, paraît moins constante.

Quant à la recherche de la sabine dans les organes, elle n'offre pas moins de difficultés. En général, dans ce genre d'opération on doit surtout s'attacher à retrouver la substance en nature, et il importe de connaître exactement à cet effet les formes sous lesquelles elle est le plus ordinairement administrée. Pour la sabine, c'est la plupart du temps en poudre sèche, ou sous forme d'huile, ou plus rarement d'essence. Il n'est pas impossible de retirer des liquides contenus dans l'estomac ou dans le tube digestif l'une ou l'autre de ces préparations, soit par la distillation, soit par l'évaporation. Pour en reconnaître la nature, la méthode la plus sûre est ensuite de comparer les produits avec la substance elle-même, préalablement préparée et examinée sous ces diverses formes. En s'aidant de l'examen microscopique et des caractères physiques tirés de l'odeur, de la saveur, de la couleur; en recourant même au besoin à des expériences faites sur les animaux vivants avec les liqueurs extraites du cadavre, on peut arriver à constater de la manière la plus positive la présence de la substance vénéneuse et abortive que l'on recherche.

Rue. — La *rue*, dans son action spécifique sur l'utérus, a été l'objet d'une étude plus complète que la sabine, et l'on doit au docteur Hélie (de Nantes), dont le beau travail (1)

(1) Hélie (de Nantes), *de l'Action vénéneuse de la rue, et de son influence sur la grossesse.* (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. XX, p. 180, 1838.)

déjà ancien est malheureusement resté unique, des observations fort intéressantes qui mettent hors de doute la propriété abortive de cette plante.

Il est d'usage, dit cet auteur, parmi les femmes qui emploient la rue dans le but de se procurer un avortement, de commencer par des applications extérieures de feuilles fraîches, soit entières, soit à demi écrasées, pratique certainement impuissante à provoquer les contractions de l'utérus; puis elles prennent des décoctions des feuilles ou de la racine de rue, et plus communément le suc exprimé des feuilles, parfois à des doses énormes. Toutes les parties de la plante possèdent les mêmes principes actifs, la racine paraît en contenir un peu moins que les feuilles. La rue perd beaucoup de son activité par la dessiccation. C'est à l'état de plante fraîche qu'elle produit le plus d'accidents, c'est aussi dans cet état que l'emploient les malheureuses filles qui veulent détruire leur grossesse. Le suc et la décoction de rue fraîche produisent les mêmes effets et paraissent agir avec la même énergie.

J'ai cité les faits recueillis par M. Hélie. Je ne reproduirai pas les discussions théoriques et les hypothèses par lesquelles il s'efforce d'expliquer dans son mécanisme intime la spécificité d'action abortive de la rue. C'est là une question trop souvent insoluble, et qui, d'ailleurs, le cède en intérêt au fait pratique que nous voulons faire ressortir ici, tel qu'il résulte des observations de M. Hélie.

La rue, dans le cas où elle a amené l'avortement, a toujours déterminé auparavant des symptômes d'une grande gravité portant spécialement sur le système nerveux, notamment des vertiges, des étourdissements, de la somnolence, des lipothymies, de la stupeur, un affaiblissement considérable des mouvements du cœur, accompagnés d'une douleur très-vive dans l'estomac, de nausées et d'une tuméfaction toute particulière de la langue. Au bout

d'un temps variable, mais qui n'excède guère quarante-huit heures, on voit survenir des douleurs caractéristiques du côté de l'utérus, et l'avortement s'opérer sans accidents spéciaux. Ce qu'il y a de plus remarquable dans les faits dont il s'agit, c'est que ce résultat a lieu indépendamment, en quelque sorte, de la violence et des symptômes généraux déterminés par l'ingestion de la rue. Contrairement à ce qu'on a vu pour la sabine, ce n'est pas seulement au moment de la mort et dans les dernières convulsions de l'agonie que l'avortement se produit; c'est dans le cours même de l'empoisonnement spécifique et comme un de ses symptômes que la contraction de la matrice survient à la suite de l'administration de la rue. Les lésions cadavériques constatées dans les expériences d'Orfila (1) les seules qui puissent fournir quelques renseignements sur ce point, consistent simplement en une légère inflammation de la membrane muqueuse de l'estomac, c'est-à-dire qu'elles sont absolument insignifiantes et ne peuvent rendre compte des effets des préparations de rue sur le système nerveux et sur la matrice. Quant à la composition chimique de cette substance et aux recherches dont elle peut être l'objet après la mort, en l'absence de toute étude spéciale sur ce sujet, je ne peux que renvoyer à l'exposé des principes généraux que j'ai indiqués en parlant de la sabine.

Ergot de seigle. — L'*ergot de seigle*, dont l'influence sur la contractilité de l'utérus ne saurait être contestée, soulève néanmoins des questions toutes spéciales. La place légitime qu'il occupe dans la pratique des accouchements, l'usage licite qu'en peuvent faire les sages-femmes elles-mêmes, en feraient une arme bien dangereuse et en même temps bien difficile à saisir dans des mains criminelles, s'il était vrai

(1) Orfila, *Toxicol. génér.*, etc., p. 442.

qu'il possédât la propriété de provoquer directement l'avortement. Or, s'il est incontestable qu'il y joue un rôle, il importe au plus haut degré de bien fixer les limites de son action et de rechercher dans l'étude des faits jusqu'à quel point peut se prêter à des pratiques coupables une substance que l'on trouve presque toujours en provision dans les maisons d'accouchement à bon droit suspectes où s'exercent les perquisitions de la justice.

Cette étude est d'ailleurs rendue facile aujourd'hui, et l'on peut dire que la science et en quelque sorte la jurisprudence médico-légales sont fixées sur ce sujet par le rapport fait à l'Académie de médecine en 1850 par M. Danyau (1). Tout ce que l'esprit le plus droit, l'érudition la plus sûre, l'autorité la plus élevée, peuvent apporter de lumière sur une question délicate et complexe se trouve réuni dans ce document qui, réclamé par le préfet de la Seine et consacré par le vote de l'Académie, a acquis un caractère véritablement officiel, et fixe à la fois la règle pratique et la doctrine scientifique touchant l'influence du seigle ergoté sur la vie des enfants et la santé des mères.

Je n'ai à envisager cette influence qu'au point de vue de la provocation directe de l'avortement par l'ergot de seigle. Je n'ai pas pour ma part rencontré un seul fait qui autorise à penser que cette action soit réelle. Un travail très-bien fait de M. le docteur Millet (2) conduit à la même conclusion. Au sujet des propriétés abortives de l'ergot, l'auteur de ce mémoire, couronné par l'Académie, cite cinq observations de fausses couches accidentelles déjà

(1) Danyau, *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1850, t. XVI, p. 6 à 30.

(2) Millet, *du Seigle ergoté considéré sous les rapports physiologique, obstétrical et de l'hygiène publique.* (*Mémoires de l'Académie de médecine*, Paris, 1854, t. XVIII, p. 177.)

commencées, que l'ergot a terminées assez rapidement par l'avortement. Mais il reconnaît avec Chailly, Dieu, Stearns, Roche, Davier et autres, que dans un grand nombre de cas des femmes enceintes ont pris une assez grande quantité d'ergot en poudre, dans le but de se faire avorter, et qu'elles ont complétement échoué. M. Millet cite personnellement deux faits où des femmes au troisième et au quatrième mois de la grossesse ont pris en vain 12 et 20 grammes d'ergot. Des expériences faites sur les animaux ont eu des résultats contradictoires rapportés par MM. Dieu (1), Bonjean (de Chambéry) (2) et Wright (3). Pour M. Millet, il a constamment échoué sur des chiennes, des chattes et des lapines. Sans attacher plus d'importance qu'il ne convient à ces faits qui ne peuvent avoir qu'une application éloignée à l'espèce humaine, ils méritent néanmoins d'être notés.

L'opinion très-explicite du savant rapporteur de l'Académie à laquelle mes observations personnelles me conduisent à me rattacher complétement, doit être consignée ici textuellement, elle résout, nous l'avons dit, la question.

« Au premier rang des motifs qui ont rendu, dans le principe, le seigle ergoté suspect aux médecins et à l'autorité, il faut placer la crainte du criminel emploi qu'on en pourrait faire. N'était-ce pas un nouveau moyen abortif offert à la perversité, moyen plus redoutable encore que ceux jusqu'alors mis en usage, puisque les coupables, moins retenus par la crainte des accidents, et assurés de l'impunité du crime qui ne devait pas laisser de traces, auraient le champ libre, et ne connaîtraient plus de bor-

(1) Dieu, *Traité de matière médicale*, t. II, p. 710.

(2) Bonjean, *Traité théorique et pratique de l'ergot de seigle*. Paris, 1845.

(3) Wright, *Edinburgh med. and surg. Journal*, numéro 142.

nes à leurs entreprises? Ces appréhensions étaient au moins exagérées. Le seigle excite, réveille la contractilité de l'utérus quand, fatiguée, épuisée, elle sommeille; il l'éveille difficilement, on a même cru longtemps qu'il ne pouvait l'éveiller quand elle n'a pas encore été mise en jeu. La rareté des avortements pendant les épidémies d'ergotisme n'était-elle pas un motif suffisant de sécurité? Mais, plus tard, cette propriété qu'on avait longtemps déniée au seigle, il se trouva qu'il la possédait, au moins à une époque avancée de la grossesse. C'est en la mettant à profit que, dans un assez grand nombre de cas déjà, l'accouchement a été provoqué avant terme. Ce que les maîtres de l'art ont opéré dans l'intérêt de la mère et de l'enfant, d'autres n'ont-ils pas pu le faire dans de criminelles intentions? Cette question paraît encore préoccuper l'autorité; c'est ce qu'on peut au moins inférer d'un passage de la lettre de M. le préfet, qui ne mentionne pas, à la vérité, des faits bien précis. Nous ne pensons pas que le seigle puisse, sans aucun travail commencé, sans impulsion étrangère, sans manœuvre préalable, à lui seul enfin, mettre en jeu les contractions de l'utérus dans la première moitié de la grossesse, qui est celle pendant laquelle le crime d'avortement est le plus souvent commis. Mais ce qu'il ne saurait accomplir tout seul, il peut au moins concourir à l'opérer, et nul doute que, dans ces ténébreuses manœuvres, il ne fasse partie des moyens employés, sinon à la destruction, du moins à l'expulsion des fœtus. Combien dès lors n'est-il pas regrettable qu'on ne puisse pas le rendre absolument inaccessible aux mains qui en font un si criminel usage? »

J'ai rencontré fréquemment, et j'ai cité des cas dans lesquels, en effet, l'ergot intervient d'une manière très-efficace, comme auxiliaire d'une opération directe dont il hâte le résultat.

Les effets généraux de l'ergot de seigle ne paraissent pas d'ailleurs de nature à éveiller l'attention d'une manière spéciale, et diffèrent complétement des symptômes d'empoisonnement véritable que déterminent la rue et la sabine. Je laisse ici encore M. Danyau résumer et juger l'état de la science sur ce point de la question, à savoir l'influence du seigle ergoté sur la santé des mères.

« A dose médicamenteuse, ou, si je puis dire ainsi, obstétricale, c'est-à-dire à petites doses prises convenablement espacées, le seigle ergoté ne produit d'autre effet général sur la mère qu'une diminution plus ou moins marquée dans la fréquence du pouls (1). Encore ce résultat est-il loin d'être constant.

« Si quelques expérimentateurs (2) ont observé sur eux et sur d'autres des symptômes d'empoisonnement avec des doses qu'on ne peut considérer comme toxiques, administrées d'ailleurs en une seule fois, et non pendant une série de jours; si le docteur Cusack (3) a vu chez trois femmes, auxquelles le seigle avait été donné à la dose de 1 gramme 1/2, de la stupeur, des épistaxis, etc., etc.; si Fleetwood Churchill (4) a observé dans plusieurs cas, pour des doses de 3 grammes en trois fois d'heure en heure, une violente céphalalgie, du délire, une demi-stupeur et un ralentissement très-notable du pouls, ces résultats n'en sont pas moins des exceptions, et doivent même être considérés comme des exceptions très-rares. Quant à l'ergotisme complet succédant à l'usage obstétrical du sei-

(1) Hardy, *Dublin Journal*, et M' Clintock and Hardy, *Pract. obs. on midwifery*. — Arnal, *de l'Action du seigle ergoté et de l'emploi de son extrait dans les cas d'hémorrhagies internes*. (*Mémoires de l'Académie de médecine*, Paris, 1846, t. XIV, p. 408 et suiv.)
(2) Lorinser, *Arch. génér. de méd.*, 1828, 1re série, t. XVIII, p. 440.
(3) *Dublin Hospital Rep.*, V, et Ingleby, *On uter. hemorrh.*, p. 80.
(4) *London medic. Gazette*, novembre, 1831, p. 223.

gle, il semble presque impossible, quelles que soient les quantités ingérées. Suivant la remarque de M. Arnal (1), une bonne partie de la substance, quand la dose est considérable et prise dans un très-court espace de temps, ne fait que traverser le canal intestinal, et n'est point absorbée. Aussi le fait de M. Levrat-Perroton (2), relatif à une femme en travail chez laquelle l'ergotisme fut porté jusqu'à la gangrène des extrémités à la suite de plusieurs gros de seigle administrés par une sage-femme, est-il fort remarquable. Mais, unique peut-être, cette exception confirme mieux encore que les autres la règle générale. D'ailleurs quelques cas, assez concluants dans une autre sens, pourraient lui être opposés, en particulier celui de J. Paterson (3), qui, pour provoquer l'accouchement avant terme, fit prendre impunément à une femme plus de 100 grammes d'ergot dans l'espace de quelques jours. Tout en tenant compte de quelques faits très-exceptionnels, nous pouvons donc redire ici, avec tous les accoucheurs, que l'usage du sel ergoté dans la pratique des accouchements, même à des doses un peu fortes, et quelquefois de beaucoup supérieures à celles qui sont généralement employées, n'expose les femmes à aucun accident d'empoisonnement. »

Les recherches qui auraient pour objet la constatation de la présence d'ergot de seigle dans le tube digestif des femmes mortes à la suite d'un avortement pourraient être singulièrement simplifiées par la découverte de petits fragments ou de poudre d'ergot que l'examen à la loupe et au microscope suffirait à faire reconnaître. L'analyse chimique, pour pénétrer plus loin, reposerait sur des données

(1) Arnal, *De l'action du seigle ergoté*, etc., p. 424.
(2) Levrat-Perroton, *Gazette médicale de Paris*, 1838.
(3) J. Paterson, *London medic. Gazette*, t. XXIV, p. 332.

précises, et sur de nombreuses expériences qui sont acquises à la science (1).

En résumé, si l'on cherche à se rendre un compte exact des effets réels des substances réputées abortives, on voit que le plus grand nombre ne méritent pas cette qualification, et que si l'action vénéneuse de l'if, de la sabine et surtout de la rue, se combine avec une sorte d'influence spéciale sur la matrice, il n'en est pas ainsi de l'ergot de seigle, qui, impuissant à provoquer la contractilité de cet organe, n'agit sur elle que par une sorte de stimulation secondaire. On est ainsi conduit à reconnaître que, dans l'immense majorité des cas, les breuvages ne jouent qu'un rôle apparent dans la perpétration du crime d'avortement, et qu'il en faut chercher ailleurs les agents réels et directs.

On comprendra mieux la réserve avec laquelle je viens de poser et de discuter les questions médico-légales relatives à l'emploi ou aux effets de certaines substances abortives, si l'on veut bien lire deux exemples que je vais citer. Ils me paraissent singulièrement propres à prouver que, si ces questions ne peuvent être évitées dans la plupart des affaires d'avortement, il appartient à l'expert de les replacer dans leur véritable jour et de soumettre au contrôle le plus sévère les faits à l'occasion desquelles elles ont pu être soulevées. Je me félicite, d'ailleurs, d'avoir, dans le second cas qui va être rapporté, trouvé un appui dans le savant collègue qui partageait avec moi la mission d'expert, M. le docteur Danyau, dont l'autorité égale le talent.

Un individu qu'a frappé une condamnation récente de la cour d'assises de la Seine cumulait avec la profession de pharmacien-herboriste la pratique des avortements. Avant d'en venir à des manœuvres directes dans

(1) Millet, *loc. cit.*, p. 201 et suiv.

lesquelles une indigne matrone l'assistait et qui coûtèrent la vie à deux femmes, il prescrivait à toutes les malheureuses qui s'adressaient à lui des fumigations locales composées d'un mélange de 15 grammes de sabine, rue, absinthe et armoise, avec 50 centigrammes de safran, ainsi qu'une boisson formée d'une solution de bicarbonate de soude et d'acide tartrique.

Il n'est pas douteux que de pareilles substances, dont quelques-unes, la rue et la sabine, peuvent être réputées abortives, employées en fumigations, ne paraissent avoir aucun effet réel ; et que le moyen véritablement efficace était dans ce cas l'injection faite dans la matrice, qui agissait non par la vertu des plantes qui la composaient, mais par le décollement mécanique des membranes de l'œuf sous la pression de l'eau injectée dans la cavité utérine.

Nous avons été chargés, M. le professeur Danyau et moi, par une commission rogatoire de M. le juge d'instruction de Dinan (Côtes-du-Nord), de donner notre avis sur plusieurs questions médico-légales soulevées dans une accusation d'avortement et qui, bien que relatives aux effets de la sabine, peuvent être appliquées à l'emploi des substances abortives en général. Des opinions contradictoires avaient été émises par plusieurs médecins, et l'on en trouvera le sens en même temps que l'appréciation dans les réponses que nous avons données aux questions qui nous étaient posées.

1° *L'ingestion de la sabine en poudre peut-elle déterminer l'avortement d'une femme enceinte? Dans le cas de l'affirmative, quel est le mode d'action de cette substance?*

Parmi les substances réputées abortives qui, administrées sous des formes diverses, tiennent une grande place dans la pratique des avortements, la plupart tout à fait insignifiantes ne doivent leurs prétendues vertus qu'aux préjugés du vulgaire ou aux mensonges intéressés

des empiriques. Mais il en est quelques-unes qui paraissent plus spécialement douées d'une propriété spéciale capable de produire l'expulsion prématurée du fœtus, sans que leur action soit clairement démontrée et nettement définie. La sabine est de ce nombre. Des faits qu'il n'est pas possible de révoquer en doute prouvent que diverses préparations de cette substance, administrées à différentes époque de la grossesse, ont pu, à la suite d'accidents très-graves et mêmes mortels, amener l'avortement dans l'espace de quelques jours. Ces effets seraient d'ailleurs loin d'être constants. Aux exemples cités par les premiers experts, nous pourrions en ajouter d'autres observés par nous-même, dans lesquels la sabine, administrée en assez forte dose et pendant plusieurs jours de suite, fut impuissante à déterminer l'avortement.

Quant à son mode d'action, sans prétendre en découvrir le principe et sans pouvoir en démontrer la spécificité, tout ce qu'il est permis de dire, c'est que, dans les cas peu nombreux que la science possède, les symptômes qui ont suivi l'ingestion de la sabine ont consisté en nausées, vomissements, douleur violente à l'estomac et dans les entrailles, abattement profond alternant avec les convulsions, et pouvant aller jusqu'à la mort, en laissant dans les organes les traces d'une violente inflammation. L'action de la sabine ne différerait donc pas sensiblement d'un empoisonnement aigu dans lequel les contractions de l'utérus et l'avortement ne seraient guère que la conséquence extrême d'un désordre général et profond portant à la fois sur les organes digestifs et sur le système nerveux.

2° *Sans procurer l'avortement comme conséquence directe, l'ingestion de la sabine en poudre n'aurait-elle pas pour effet de déterminer un état morbide général chez la femme enceinte, état qui, en réagissant sur le fœtus, empêcherait*

son développement, finirait par causer la mort dans le sein de la mère et amènerait son expulsion dans les circonstances anormales?

L'essai que nous avons fait du mode d'action de la sabine montre bien que cette substance peut déterminer chez la femme enceinte un état morbide général, d'où résultera dans certains cas une perturbation dans la circulation même de l'utérus et une brusque interruption de la grossesse. Mais, outre que cette action est loin d'être constante, elle ne pourrait être admise que lorsqu'elle se manifeste par des symptômes appréciables. Elle ne peut, dans aucun cas, être supposée à titre de propriété spécifique qui s'exercerait d'une manière latente sur la mère et secondairement sur l'enfant qu'elle porte dans son sein. On ne peut donc pas se borner à dire, en thèse générale, que l'avortement peut être la conséquence indirecte de l'ingestion de la sabine. On ne peut pas davantage inférer de la mort du fœtus, et de son expulsion prématurée, même après l'administration d'une certaine dose de sabine, que cette substance a exercé une action vénéneuse sur le produit de la conception.

Il n'est permis de se former une opinion que d'après les circonstances particulières du fait, c'est-à-dire d'après les symptômes observés chez la mère, à l'époque où l'on suppose qu'elle aurait pris la préparation abortive, d'après les effets immédiats et consécutifs de cette ingestion. Ce sont ces principes qui ont dicté la troisième question qui nous est soumise et qui doivent inspirer notre réponse.

3° *Peut-on expliquer par l'ingestion d'une substance abortive, telle que la sabine en poudre, les particularités de l'accouchement de la fille M., apprises par la déposition de la dame L., la sage-femme, et les observations faites sur le cadavre de l'enfant par les deux hommes de l'art qui ont fait la visite et l'autopsie?*

La question se trouve ainsi ramenée à une question de fait, et ainsi qu'il convient dans toute expertise médico-légale, c'est seulement d'après les données de l'instruction et par l'appréciation des circonstances fournies par les témoignages que l'on doit en chercher la solution. Or il y a à examiner, d'une part, l'état de la femme M. avant et pendant son accouchement, et d'une autre part, l'état du fœtus prématurément expulsé.

Sur le premier point bien des renseignements essentiels font nécessairement défaut; si la fille M. assure qu'elle a pris plusieurs bouteilles dans le commencement de sa grossesse, si, d'un autre côté, elle a éprouvé à une époque indéterminée des douleurs d'estomac et des coliques, il est néanmois impossible de préciser la nature et la composition de ces breuvages et le rapport qui a pu exister entre l'usage que cette fille en avait fait et les symptômes d'ailleurs très-légers qu'elle aurait éprouvés. Il est d'ailleurs très-regrettable que le résidu de la bouteille saisie au domicile de l'inculpée n'ait pu être reconnu; l'examen microscopique eût peut-être fourni sur ce point des lumières que la quantité minime du liquide ne permettait pas d'obtenir de l'analyse chimique.

Quant aux particularités mêmes de l'accouchement, elles n'ont absolument rien de caractéristique; et d'accord avec les premiers experts, nous n'y voyons que les circonstances habituelles d'une fausse couche dans laquelle un fœtus mort-né est expulsé.

L'état du cadavre, constaté par deux hommes de l'art et au moment même de la délivrance par la sage-femme, ne peut laisser de doute sur la décomposition du corps déjà commencée au sein même de la matrice. La coloration violacée des téguments et notamment de la tête, la facilité avec laquelle l'épiderme s'enlève, jointe à l'odeur fétide et à la couleur verdâtre des eaux qui se sont écou-

lées, ne peuvent laisser de doute sur l'époque de la mort qui a certainement précédé de quelques jours l'expulsion. Mais il est un point sur lequel nous devons nous arrêter en raison de l'importance que semble lui accorder un des experts. Nous voulons parler du dépérissement et de l'exiguïté du fœtus, attribués à l'influence nuisible qu'aurait exercée sur son développement la substance abortive prise par la mère. Cet état de dépérissement n'est établi dans le procès-verbal d'autopsie que par la comparaison du poids avec l'âge présumé du fœtus. Nous nous contenterons de faire remarquer que ces calculs ne reposent sur aucune base certaine, que rien n'est plus variable que le poids du corps du fœtus aux différents âges de la vie intra-utérine, et que de plus, dans le cas présent, l'âge n'est pas suffisamment établi et que la mort anticipée et les changements survenus depuis l'inhumation ont dû modifier l'apparence du cadavre de façon à rendre très-difficile et très-obscure l'appréciation de ce prétendu dépérissement et des causes auxquelles il doit être attribué.

En résumant ces faits, les seuls qui ressortent soit de l'enquête judiciaire, soit des constatations faites par les hommes de l'art, on voit qu'il ne reste établi du côté de l'inculpée que l'usage probable de quelques breuvages de nature indéterminée, l'apparition après un intervalle plus ou moins long de quelques symptômes sans importance, et enfin un avortement dont les circonstances n'ont rien de significatif et qui ne peut être rattaché avec certitude, soit par sa date, soit par ses caractères, à l'action de telle substance abortive et notamment de la poudre de sabine.

Du côté du fœtus, on ne rencontre aucune particularité plus précise. Sa mort anticipée, qui ne peut être contestée, peut tenir à des causes multiples et très-diverses, et rien dans l'état du cadavre ne permet à l'égard de ces causes même une conjecture. Le dépérissement du corps,

quand même il serait établi d'une manière moins incertaine, ne pourrait encore être indiqué comme une preuve seulement probable de l'ingestion de la sabine et considéré comme l'effet secondaire et lent du poison qui, à travers la mère, serait venu miner la santé de l'enfant, arrêter son développement et le frapper de mort avant qu'il fût né.

Il ne peut donc y avoir en réalité, sur tous les points, que doute et incertitude, et la nature du liquide contenu dans la bouteille saisie chez la fille M. eût-elle été reconnue, l'emploi de la sabine par l'inculpée eût-il été avéré, on n'aurait pu encore regarder comme prouvé que telle fût la cause réelle de la mort de l'enfant et de l'avortement. Car il n'est que trop fréquent de voir dans ces sortes d'affaires employer d'abord sans succès des substances abortives, et recourir plus tard à des manœuvres directes qui produisent l'avortement que les premières ont été impuissantes à provoquer.

De l'exposé des faits qui précèdent, de l'examen des différentes pièces qui nous ont été communiquées et de la discussion à laquelle nous nous sommes livrés, M. Danyau et moi, nous avons conclu que : 1° l'ingestion de la sabine en poudre peut, non pas constamment, mais dans certains cas, déterminer l'avortement d'une femme enceinte en provoquant chez la femme des symptômes d'inflammation violente des organes digestifs et des troubles graves dont la mort peut être la suite ; 2° la maladie que la poudre de sabine développe chez la femme peut réagir sur le produit de la conception, détruire en lui les sources de la vie et en amener l'expulsion prématurée. Mais ces effets n'ont nullement le caractère d'un empoisonnement spécifique dont l'enfant serait victime sans que la mère s'en ressentît d'une manière appréciable ; 3° la grossesse et l'accouchement de la fille M. n'ont offert aucune circonstance qui fût de nature à établir d'une manière positive qu'elle ait fait

usage d'une préparation de sabine ; et l'état du cadavre ou fœtus issu de cette fille ne présente aucun indice qui permette d'attribuer avec certitude sa mort ou son expulsion prématurée aux effets directs ou indirects d'une substance abortive et notamment de la poudre de sabine.

DES MOYENS DIRECTS EMPLOYÉS POUR PROCURER L'AVORTEMENT.

Les moyens violents prévus par la loi qui punit l'avortement, c'est-à-dire les manœuvres directes, sont donc en réalité les principaux, sinon les seuls moyens auxquels recourent les auteurs ordinaires de ces sortes de crimes ; et c'est à les bien connaître que l'on doit surtout s'attacher pour les poursuivre plus sûrement.

Une première remarque à faire, c'est que les procédés employés sont très-peu variés et ne diffèrent guère que par des points très-secondaires ; et que, d'une autre part, si dans certaines circonstances ils laissent des traces matérielles évidentes, il peut très-bien se faire que l'on n'en trouve absolument aucune. Or, dans ce dernier cas même, la justice, il est bon de le redire, n'est pas désarmée pour peu que l'expert la guide dans l'appréciation des moindres détails du fait et sache donner à chacun d'eux sa véritable signification. Les développements dans lesquels je vais entrer, rigoureusement déduits des observations que j'ai pu recueillir, méritent à tous ces titres la plus sérieuse attention.

Ces manœuvres, considérées d'une manière générale, consistent toutes en opérations plus ou moins simples, plus ou moins grossières, pratiquées sur la matrice. Or il n'est pas besoin de connaissances anatomiques et physiologiques bien étendues ni même bien positives pour savoir que l'introduction d'un corps étranger dans l'intérieur de l'utérus chez une femme enceinte, et la lésion des mem-

branes qui enveloppent le fœtus, pourront amener la mort ou du moins l'expulsion prématurée de celui-ci. Si une telle opération n'est pas toujours exempte de difficultés, si elle échoue souvent, il faut cependant reconnaître que, parmi ceux qui sont capables de la concevoir, il n'en est pas qui ne puissent l'exécuter, et qu'elle n'exige ni une main très-assurée ni un appareil très-compliqué.

Nous en connaissons les préliminaires: ces incertitudes sur la réalité de la grossesse, ces tentatives à l'aide des breuvages ou d'autres moyens, le grand parti décidé et enfin le marché débattu et arrêté; dans une dernière visite l'opération est pratiquée. Souvent elle a été décidée en termes assez vagues, on a promis à la femme de « décrocher, de faire couler son enfant, » et celle-ci peut rester dans l'ignorance des pratiques qu'elle aura à subir. Plusieurs fois auparavant, elle s'est soumise au toucher et peut croire qu'il en est ainsi lorsque le doigt introduit dans les parties sexuelles y conduit l'instrument à l'aide duquel le crime sera accompli. Dans quelques cas, en effet, l'opération est réduite à cette extrême simplicité, la femme reste debout, comme dans une exploration ordinaire. C'est ainsi que beaucoup de victimes soutiennent de la meilleure foi du monde que la sage-femme s'est bornée à leur introduire un doigt dans la matrice et que cette introduction n'a différé des précédentes que par les suites. De là aussi la question qui peut être posée à l'expert : à savoir s'il est possible que l'avortement soit pratiqué à l'aide de *la main seule*. Sans parler des cas d'arrachement où les doigts et les ongles sont transformés en armes tranchantes et acérées, il est permis de dire que, si, dans les conditions ordinaires, le doigt ne peut être introduit dans l'intérieur de la matrice et atteindre l'œuf, il peut se faire que, l'utérus étant fortement abaissé, le col mou et entr'ouvert, le doigt puisse arriver jusqu'aux

membranes et les décoller ou même les déchirer, et suffire ainsi à procurer l'avortement.

Ce sera là, toutefois, un cas tout exceptionnel : le plus ordinairement l'opération exige l'*emploi d'un instrument*, dont la nature est, du reste, aussi simple en général que variable. Il s'en faut de beaucoup que les criminels aient recours, ainsi qu'on le croit généralement, à des instruments spéciaux, tels que sondes à dard ou autres dont la possession, on le comprend, serait trop compromettante. Tout est bon, au contraire ; les armes les moins suspectes sont les préférées, et il semble à cet égard que le génie du crime suggère les inventions les plus inattendues. J'ai dit que l'une empruntait les tringles de ses rideaux ; pour d'autres, des aiguilles à tricoter de bois ou de fer, une simple plume d'oie, un cure dent, une épingle de châle, une épingle à cheveux, une baguette suffisent. J'ai été consulté en 1854 par un honorable confrère de Wassy, sur un cas dans lequel un avortement avait été pratiqué à l'aide d'une brôche de fer et d'un fuseau sur lequels il s'agissait de reconnaître des taches de sang et de mucus. Cependant il y a des cas où le procédé employé a quelque chose de plus chirurgical. Le spéculum préalablement appliqué éclaire la voie et trace un passage, soit à un stylet mousse ou piquant, soit à une sonde. Dans des cas plus rares, on a eu recours à une *éponge préparée* introduite dans la cavité du col.

Mais le moyen qui, depuis quelques années, tend à se répandre et à primer tous les autres, c'est l'*injection d'un liquide* faite dans l'intérieur de la matrice à l'aide d'une seringue munie d'une longue canule droite ou faiblement recourbée. Le liquide injecté dans la matrice est en réalité insignifiant; quelquefois composé, en vue de le rendre plus actif, de certaines substances réputées irritantes ou abortives. Je l'ai vu formé d'eau de savon, de vin de quinquina

ou d'ergot de seigle. On conçoit que ces manœuvres, qui indiquent à elles seules un art plus consommé, supposent déjà des connaissances plus avancées, et doivent mettre l'expert plus en garde contre les excuses empruntées aux préceptes de l'art par des hommes indignes de parler en son nom.

Tous autres moyens capables de provoquer les contractions des fibres utérines peuvent évidemment amener l'avortement.

L'*électricité* agirait de la sorte. Je dois à un confrère distingué de Corbeil, le docteur Devouges, ancien interne des hôpitaux de Paris, la connaissance d'un fait très-inattendu sur lequel il m'a fait l'honneur de me consulter. Je reproduis textuellement les termes de la lettre qu'il m'écrivait à ce sujet, à la date du 14 mars 1864 : « Une femme qui est accouchée clandestinement et a fait disparaître son enfant, accuse son patron, père de l'enfant, de l'avoir fait avorter au moyen de l'électrisation ; le tribunal de Corbeil me demande si la chose est possible, et si semblable fait s'est déjà produit. C'est surtout sur le second point que je vous prie de m'éclairer, et je vous demande s'il est à votre connaissance qu'une machine électrique quelconque ait été employée dans le but de provoquer un avortement.

« Pour le premier point, il ne me paraît pas douteux que l'homme en question n'ait essayé une machine électrique dans le but de provoquer un avortement; mais il l'a fait d'une manière si maladroite qu'il ne pouvait arriver à son but, et il y a renoncé; mais je ne doute pas qu'avec la machine employée, et qui a été soumise à mon examen (c'est une machine composée de deux couples de Bunsen renforcées par une bobine Rumkorf, et donnant des secousses musculaires d'une extrême énergie), je ne doute pas, dis-je, qu'il ne soit possible de provoquer un avortement, en

l'employant convenablement, je vous demande pardon du mot, je veux dire en en faisant un emploi dicté par les connaissances physiologiques. » Je partageai complétement l'avis de M. Devouges sur ce fait dont je ne pus d'ailleurs lui citer un second exemple et que je crois unique. Je donnerai plus loin les rapports dressés à cette occasion par cet habile confrère.

Je mentionnerai ici, à titre seulement de curiosités, une pratique usitée en Chine, que M. le docteur A. Hureau de Villeneuve, dans son excellent travail sur l'accouchement dans la race jaune (1), expose en ces termes : « Je ne puis manquer de décrire un instrument nommé *hérisson*, employé par la lubricité des maris, et dont l'usage amène les plus déplorables résultats, car il est une cause très-fréquente d'avortement. *Herinaceus* pennæ anserinæ breviore barba confectus est. Hæc barba pennæ caule evulsa in annulum barbillas hirsutas extrinsecus præbentem volvitur. Annulo clauso, fila xylina argento texta singulam barbillam ab aliis separant. Instrumentum tunc simile est millo aut collari clavis erectis munito. Hic annulus hirsutus in sulco, qui glandem et præputium interjacet, inseretur. Frictiones per coitum productæ magnum mucosæ membranæ vaginalis turgorem ac simul hujus cuniculi coarctationem tam maritis salacibus quæritatam afferunt. D'après les conseils d'hygiène donnés aux jeunes époux, cet instrument ne doit pas être employé lorsque la femme est enceinte, car la turgescence de la muqueuse amène fréquemment des hémorrhagies nuisibles au produit de la conception. Mais, contrairement à ce singulier avis, ce moyen est fréquemment employé pour produire l'avortement dans un but coupable. »

(1) Hureau de Villeneuve, *Thèses de Paris*, 1863, p. 28.

DES EFFETS IMMÉDIATS ET CONSÉCUTIFS DES MANŒUVRES ABORTIVES.

Quel que soit le procédé employé dans les manœuvres abortives, il est excessivement important de noter avec soin les effets immédiats qu'elles déterminent. Par cela même qu'il s'agit le plus souvent pour les experts de contrôler les déclarations de femmes qui confessent leur complicité dans les pratiques criminelles dont elles sont trop souvent victimes, il ne faut rien négliger dans l'étude des faits et suivre pas à pas leur succession et leur enchaînement ordinaires.

La sensation qu'éprouvent les femmes au moment de l'introduction d'un instrument dans l'intérieur de la matrice et de la perforation des membranes est extrêmement variable, et les révélations qu'elles font à cet égard semblent tout à fait contradictoires. Quelques-unes, en effet, ne ressentent presque rien, à peine une sensation incommode qu'elles désignent sous le nom expressif de farfouillement; pour d'autres, c'est une simple piqûre : si c'est une injection qui a été faite, elles sentent un liquide qui monte dans le corps, et n'accusent d'abord qu'une douleur modérée; mais, chez le plus grand nombre, l'opération détermine instantanément une douleur violente, un déchirement dans le bas-ventre et l'épigastre, suivi assez souvent d'attaque de nerfs ou de défaillance, et de perte de connaissance complète. Presque toujours il s'écoule une petite quantité de sang, plus rarement un peu de liquide amniotique. A partir de ce moment, si l'opération n'a pas manqué son but, cas dans lequel les femmes conservent seulement pendant quelque temps des douleurs dans le bas-ventre et dans les reins, le sang reparaît sous forme de pertes de plus en plus répétées. Du reste, à moins d'accidents immédiatement graves, les femmes

sont contraintes à des marches forcées et à un exercice qui est bien fait pour aggraver les suites de l'opération. On comprend que les véritables auteurs du crime ont hâte d'éloigner celles dont la complicité est une accusation de plus; et comme rien ne s'oppose le plus souvent à ce qu'une femme puisse se soutenir et marcher aussitôt après avoir subi les manœuvres que je viens de décrire, on s'empresse de lui conseiller de rentrer chez elle à pied. La marche a en outre l'avantage de favoriser l'écoulement du sang et les contractions utérines, ce qui explique pourquoi une longue promenade est ordinairement prescrite après l'opération aux femmes mêmes qui doivent séjourner dans la maison d'accouchement. Des bains prolongés et l'usage de l'ergot sont ordonnés dans le même but.

La provocation de l'avortement par injection a pris, dans ces derniers temps, une si grande importance, que je crois devoir reproduire la description qu'en donnait dernièrement, dans un procès criminel jugé à Paris en 1867, l'une des accusées. Je cite ses propres paroles : « La femme avait à la main une seringue qui était armée d'une très-longue canule. J'ai demandé si on allait m'enfoncer cela dans le ventre. — N'ayez pas peur, pas plus que cela, — et elle montrait la phalange du petit doigt. Outre la seringue, elle avait apporté dans une petite bouteille en verre gris un liquide blanchâtre, qui ressemblait à de l'eau blanche. Cette femme me fit tenir debout contre la muraille les jambes très-écartées, elle s'accroupit devant moi, chercha d'une main l'ouverture de la matrice et de l'autre introduisit la canule en suivant son doigt resté dans le vagin. Elle donna deux injections, une d'abord et la seconde quelques minutes après. Pour savoir si elle devait donner la seconde, elle attendit et examina une cuvette placée entre mes cuisses après l'injection pour recevoir l'eau qui s'écou-

lait. Si cette eau avait été accompagnée d'un peu de sang elle n'eut pas répété l'opération. Le soir vers neuf heures j'ai fait ma fausse couche en perdant beaucoup de sang. »

Le travail s'établit ainsi avec plus ou moins de rapidité, et l'expulsion du fœtus, annoncée par les douleurs caractéristiques de l'enfantement, a lieu à une époque qui varie, mais qu'il est très-utile de préciser. Les faits d'accouchement prématuré artificiel peuvent ici être rapprochés avec intérêt des avortements, et l'on a ainsi une somme de faits qui permet des conclusions plus positives. Orfila, sur 34 cas d'accouchement provoqué, avait noté que le minimum de temps écoulé entre l'opération et l'expulsion était de treize heures et demie, et le maximum de six jours. J'ai constaté de mon côté, dans mes nombreuses observations, que l'avortement provoqué par des manœuvres criminelles directes, telles que piqûre, perforation des membranes, avait eu lieu le plus souvent dans les quatre jours qui les avaient suivies, quelquefois immédiatement par le fait d'une dilacération complète; d'autres fois en moins de douze heures, après vingt-quatre heures, après deux, trois ou quatre jours. Je considère comme rares les cas où la date de l'expulsion du fœtus a été de six, sept, huit ou onze jours. Le minimum et le maximum du temps écoulé entre l'opération et la consommation de l'avortement varient donc de cinq heures à onze jours; mais, je le répète, le résultat est obtenu le plus souvent à la suite des manœuvres criminelles dans les quatre premiers jours. S'il s'agit du procédé fréquemment employé aujourd'hui, de l'injection intra-utérine, les choses marchent plus vite encore. Après une seule injection, si elle a réellement pénétré dans la cavité de la matrice, les contractions de l'organe commencent très-vite et peuvent provoquer l'expulsion en quelques heures. Je ne l'ai pas vu tarder au delà

de dix-huit heures, et, dans deux cas, je l'ai vu accomplie en six et huit heures.

Mais tout n'est pas terminé par la délivrance de la femme; c'est là, au contraire, que le danger commence, car c'est par leurs suites funestes que se trahissent en général ces sortes de crimes. Leur étude offre par cette seule raison un intérêt tout particulier au point de vue médico-légal.

Hippocrate, ainsi que l'a justement rappelé M. Guardia dans quelques pages savantes que lui a inspirées la seconde édition de cette étude (1), reconnaît les suites funestes de l'avortement provoqué : « L'avortement, dit-il, est bien plus dangereux que l'accouchement; car on ne parvient à détruire le produit de la conception que par des moyens violents, soit qu'on emploie des drogues ou des breuvages, soit qu'on ait recours à des moyens mécaniques ou de toute autre espèce. Or, la violence est funeste, d'autant que ces pratiques risquent fort de lacérer la matrice ou de l'irriter jusqu'à l'inflammation (2).

Pour bien apprécier le caractère et la nature des accidents qui succèdent aux opérations abortives, il ne faut pas seulement comparer les suites de l'avortement avec celles de l'accouchement, comme on l'a fait trop souvent; il convient de rapprocher l'avortement criminel, soit des fausses couches naturelles ou accidentelles, soit de l'avortement provoqué dans un but thérapeutique. La question posée dans ces termes ne saurait être douteuse, et l'on peut affirmer sans crainte que les suites de l'avortement criminel sont toujours plus graves et beaucoup plus constamment funestes que celles de toute autre espèce de fausse couche, en tenant compte d'ailleurs, des circonstances

(1) *Gazette médic. de Paris*, 1864, numéros 4 et 5, p. 72 et 86.

(2) Hippocrate, *Traité des maladies des femmes*, édit. Littré, t. VIII, p. 252.

diverses de constitution, de santé antérieure, d'époque de la grossesse et d'autres encore. L'opinion unanime des accoucheurs, d'accord avec les données de la pratique générale, donne une confirmation entière à ce fait que M. le docteur Passot, dans un travail spécial (1), a su faire ressortir avec beaucoup de force.

Ce n'est pas qu'un très-grand nombre de femmes n'échappent aux opérations destinées à procurer l'avortement; mais combien conservent à leur suite une santé détruite, une irrégularité persistante dans la menstruation, des douleurs habituelles dans les reins et dans le ventre, et tout le cortége des maux qui accompagnent une inflammation de la matrice et de ses annexes, et qui peuvent s'aggraver de la rétention du placenta. Il n'est pas de médecin qui ne sache à quel point sont fréquents ces faits, dont il est réduit seulement à soupçonner l'origine véritable. Mais sans arguer de ces suppositions, dont personne pourtant ne sera tenté de méconnaître le fondement, j'ai, dans les observations même que j'ai recueillies, des preuves plus positives à présenter.

Des 116 cas d'avortements criminels dans lesquels la terminaison a été exactement indiquée, 60 ont eu pour résultat une mort plus ou moins prompte. Je n'ai pas besoin de répéter que je ne fais pas ici de la statistique; mais si l'on a égard à la nature des faits, on ne peut nier que ces chiffres aient une certaine valeur, surtout lorsque l'on voit que sur 26 avortements provoqués médicalement et suivant les règles de l'art que j'ai cités, pas un seul n'a été suivi de mort. M. Devergie a écrit que chez les femmes qui succombent à un avortement, la mort est le résultat, ou d'une phlegmasie de la matrice et du péritoine, ou d'une hémorrhagie coïncidant avec l'avortement, et qu'elle

(1) Passot, *des Dangers de l'avortement provoqué dans un but criminel.* (*Gazette médicale de Lyon*, 1853.)

a lieu le plus ordinairement dans les trois jours qui suivent l'avortement. Cela n'est pas tout à fait exact. Il est certainement un autre genre de mort qui succède à l'avortement. Si le plus grand nombre meurent, en effet, soit d'une hémorrhagie foudroyante, soit d'une inflammation de la matrice et du péritoine, il en est qui sont emportées en quelques heures, ou même subitement, sans qu'à l'autopsie on puisse trouver une seule lésion à laquelle attribuer la mort. Sans doute, dans ces cas fort différents des morts subites observées chez les femmes récemment accouchées et attribués à la migration brusque de caillots formés dans les vaisseaux, une syncope produite soit par l'excès de la douleur, soit par le saisissement moral qu'enfante la pensée du crime, est la véritable cause de la mort. A part ces cas, qui sont rares, il est vrai de dire que les suites ordinaires de l'avortement provoqué par des manœuvres violentes sont, en première ligne, l'hémorrhagie, et ensuite l'inflammation suraiguë de la matrice et du péritoine, dont les symptômes n'ont pas besoin d'être rappelés ici, et qui n'auraient de particulier que la soudaineté et la violence de leur explosion.

Quant à la rapidité plus ou moins grande de la terminaison, elle varie nécessairement suivant la nature des accidents qui la déterminent. Si elle est subite dans les cas de syncope que j'ai rappelés, elle peut, lorsqu'elle résulte d'une métro-péritonite, survenir dans l'espace de un à quatre jours; rarement elle se fait attendre jusqu'à sept et dix jours. L'hémorrhagie la détermine en quelques heures. Il importe de faire remarquer que l'injection intra-utérine est au moins aussi dangereuse, sinon plus, que la perforation de l'œuf. Les cas de mort survenus à la suite d'avortement provoqués par ce procédé se multiplient : ceux que j'ai cités donnent une idée très-exacte des effets d'une semblable opération. Dans quelques cas où les manœuvres,

portées à la dernière violence, ont été jusqu'à l'arrachement de la matrice, de ses annexes et des intestins eux-mêmes, j'ai vu non sans étonnement la mort, qui semblerait devoir être immédiate, tarder une ou plusieurs heures (1).

Je n'ai parlé jusqu'ici que des suites directement mortelles en quelque sorte. Mais lors même que les femmes résistent à l'opération elle-même et aux premiers accidents. elles peuvent contracter le germe d'affections plus lentes, mais non moins graves, qui les mènent aussi sûrement, mais plus tard, au tombeau. La formation de tumeurs dans les ovaires, ou de foyers purulents dans le bassin, la dégénérescence cancéreuse de l'utérus, sont, dans certains cas, la conséquence éloignée, mais très-réelle, d'un ou de plusieurs avortements. Tous les auteurs s'accordent sur ce point, qui ne saurait être douteux, lorsqu'on se reporte à l'origine même de ces affections et à leur marche.

Les suites, soit immédiates, soit consécutives de l'avortement, sont donc, en résumé, toujours plus ou moins funestes, et l'expert, s'il veut donner à tous les faits particuliers leur complète interprétation, doit être bien pénétré de la nature des accidents prochains ou éloignés que peut produire l'avortement.

(1) P. Dubois et Devergie, *Consultation sur un cas d'avortement avec rupture du vagin, renversement de la matrice et sortie du corps de l'utérus à travers les parties génitales*. (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. XIX, p. 425.) — A. Tardieu, *Mémoire pour servir à l'histoire médico-légale des blessures mortelles dans lesquelles la cessation de la vie n'a pas été instantanée, et des plaies par arrachement de l'utérus et des intestins*. (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. XXXIX, p. 157.)

DES CONSTATATIONS DONT LA FEMME PEUT ÊTRE L'OBJET SOIT PENDANT LA VIE, SOIT APRÈS LA MORT, DANS LA RECHERCHE MÉDICO-LÉGALE DES CRIMES D'AVORTEMENT.

Les détails dans lesquels je viens d'entrer abrégent et simplifient déjà ce qu'il me reste à dire sur les constatations médico-légales qui portent sur l'état de la femme. De nouveaux développements sont cependant nécessaires pour bien préciser ce point de la question, qui intéresse si directement la pratique même de l'expert.

Si l'examen a lieu pendant la vie, deux cas peuvent se présenter : ou bien la femme peut être en apparence remise d'un avortement déjà éloigné, ou elle est encore malade des suites récentes ou anciennes de l'avortement. Dans le premier cas, l'examen direct des organes ne permet guère qu'une seule appréciation, qui est cependant fondamentale : c'est celle de la réalité de la grossesse et de la délivrance. Ce n'est pas ici le lieu d'exposer les signes qui permettront de la connaître ; il suffit d'avoir indiqué la question. J'ajouterai pourtant que, par cela même qu'il ne s'agit pas, en général, d'une grossesse régulière qui aurait parcouru toute son évolution, les indices en sont ordinairement plus obscurs, parfois même assez effacés pour qu'il soit nécessaire d'apporter dans les investigations une attention plus persévérante et plus rigoureuse. Par cela même que les faits sont plus faciles à nier, il faut les constater de plus près. J'ai eu dernièrement (avril 1867) à répondre à des questions posées par M. le président des assises de la Loire, à l'occasion des conclusions négatives de deux médecins qui se croyaient fondés à repousser le soupçon d'avortement dans les circonstances suivantes. Une jeune fille de dix-sept ans et demi, dont la grossesse datait de deux mois au plus, aurait été soumise à une opération consistant dans l'introduction d'un instrument rigide,

suivie d'une sensation de déchirement. Le sang reparut le même jour au bout de quelques heures. La visite faite sept mois plus tard montra aux experts la peau de l'abdomen lisse et tendue, sans éraillure, et le col utérin sain dans une intégrité complète ; l'orifice serré et étroit. C'est sur ces caractères extérieurs que les médecins s'étaient fondés pour rejeter l'idée d'une grossesse, oubliant que les caractères opposés, donnés comme signes d'une grossesse antérieure, ne se rencontrent que chez la femme *qui a eu un enfant;* cas qui n'est nullement à comparer avec celui de la fille qui a mis au monde un avorton de six semaines à deux mois, et chez laquelle il n'y a pas à s'étonner de n'avoir trouvé après le long temps écoulé aucune trace apparente d'une si courte gestation.

Quant à rechercher dans la profondeur des organes les traces d'une opération, ni le toucher, ni même l'exploration à l'aide du spéculum ne peuvent fournir aucun résultat certain ; car, après peu de jours, une blessure de l'utérus ne serait plus distincte, et une déchirure cicatrisée pourrait être aussi bien expliquée par le fait même de la délivrance que par l'emploi criminel d'un instrument vulnérant. Ce qui est bien plus important, c'est d'interroger avec soin la femme, et sur les conditions générales de sa santé, et sur les circonstances particulières de sa grossesse, et enfin, si elle avoue, sur les moindres détails des faits qui ont précédé, accompagné et suivi les tentatives ou les manœuvres abortives. En recueillant ainsi des déclarations précises, l'expert pourra les contrôler, non-seulement par les données générales de la science, mais encore par la constatation de l'état physique de la femme, qui lui offrira bien souvent du côté des organes génitaux, ou dans sa constitution tout entière, des symptômes qui, s'ils n'appartiennent pas exclusivement à l'avortement et n'en sont pas les indices certains, doivent être néanmoins notés

comme pouvant en être la conséquence ; car c'est ainsi que doit être posée la question ; non plus réduite à quelques indications négatives, mais agrandie de toutes les données fournies par les circonstances de faits antécédentes et actuelles qui peuvent se rattacher à l'avortement.

Si c'est sur un cadavre que portent les recherches médico-légales, pour être plus libres et plus étendues, elles ne sont pas toujours plus faciles ni plus décisives. En effet, si on laisse de côté pour un instant les piqûres et les blessures apparentes de la matrice qui décèlent par elles seules l'emploi d'un instrument vulnérant, on se trouve en face d'altérations phlegmasiques du péritoïne, de l'utérus ou des organes voisins, communes à des maladies de nature et d'origine très-différentes. Mais, dans ce cas même, j'atteste que, pour peu que l'on veuille pénétrer au delà de la surface, et regarder les choses avec plus d'attention qu'on n'a coutume de le faire, on saisira quelques particularités, quelques caractères distinctifs, qui pourront être très-légitimement mis à profit pour l'histoire de l'avortement.

Je ne m'arrêterai pas aux signes de la mort par hémorrhagie qui peuvent exister seuls chez les femmes qui succombent à la suite de manœuvres abortives. Je ne reviendrai pas non plus sur l'absence possible de toute lésion; je m'en tiendrai à l'étude de l'état de la matrice.

Un premier fait, qui est le principe même de toutes les autres constatations, c'est celui de l'expulsion plus ou moins récente d'un produit de conception. L'utérus doit en conserver les marques, quelquefois même il contiendra l'œuf non atteint par l'instrument, ou dont la mort a devancé l'expulsion : mais dans l'un et l'autre cas nulle difficulté. Les lésions caractéristiques de l'inflammation du péritoine et de la matrice n'ont pas besoin d'être décrites. Mais le point sur lequel je veux insister, c'est la limi-

tation des désordres que l'on trouve le plus ordinairement beaucoup plus marqués au col de la matrice que dans la cavité du corps, et qui même, lorsqu'ils sont plus étendus, ne se généralisent pas comme dans la péritonite puerpérale qui suit l'accouchement à terme. Ce caractère me paraît avoir d'autant plus d'importance que je l'ai retrouvé plus frappant encore dans les cas où j'ai eu à constater les suites tardives d'un avortement déjà ancien. Un cancer consécutif à deux opérations abortives très-douloureuses, occupait uniquement le col de la matrice, avec fistule vésico et recto-vaginale. Les désordres étaient tout à fait locaux, et le corps de l'utérus était intact. Dans un autre cas, il existait une métrite chronique, caractérisée par l'épaississement et le ramollissement de la membrane muqueuse qui sécrétait une matière sanieuse et putride. Le tissu de la matrice était, dans une portion de son étendue, manifestement ramolli et d'une couleur grisâtre, qui tranchait avec la consistance et la coloration du reste de l'organe. Autour de la matrice s'était formé un vaste foyer purulent qui se propageait jusque dans la gaîne du muscle psoas. Dans un cas récent, le pus s'était fait jour par l'ombilic et la femme succombait après quatre mois à une métro-péritonite chronique avec fausses membranes indurées.

La forme de cette inflammation de l'utérus ne me semble pas moins caractéristique que la localisation des désordres circonvoisins. La métrite chronique simple, distincte de toute dégénérescence cancéreuse et si nettement tranchée, ne se concevrait guère sans une cause directe analogue aux manœuvres abortives.

J'arrive aux faits plus tranchés dans lesquels les organes génitaux portent la trace matérielle des violences qu'ils ont subies. Que celles-ci consistent en simples piqûres, en déchirures, en perforations, elles ont toujours un ca-

ractère trop tranché pour qu'il soit possible de les méconnaître. C'est le plus souvent sur le col que l'on rencontre une ou plusieurs petites plaies plus ou moins régulières, qui tantôt pénètrent dans l'intérieur même de la matrice, tantôt se perdent dans l'épaisseur de ses parois. Leur trajet est indiqué par une infiltration ou un petit épanchement de sang coagulé dont il n'est pas sans intérêt de constater exactement l'état, car il peut servir à déterminer, d'après l'évolution déjà subie, l'époque à laquelle remonte la blessure. La perforation complète de l'utérus n'est pas très-rare. On a vu la matrice tantôt déchirée par des perforations multiples qui y avaient déterminé une inflammation gangréneuse, tantôt dilacérée dans une grande étendue et largement ouverte, parfois, au contraire, traversée de part en part par un nombre plus ou moins considérable de petites piqûres. J'ai cité l'exemple d'une blessure semblable qui avait pénétré jusqu'à l'artère iliaque interne et, en l'ouvrant, avait déterminé une hémorrhagie foudroyante.

Les désordres ont atteint dans certains cas des proportions bien plus considérables et constituent de véritables mutilations. La matrice renversée, tirée au dehors, arrachée en totalité ou en partie, avec les lambeaux du vagin, du péritoine et des intestins eux-mêmes, atteste d'une manière si flagrante des violences criminelles, qu'à moins de circonstances tout à fait exceptionnelles, telles que la fureur insensée d'une maniaque portant la main sur elle-même, il ne peut y avoir d'hésitation pour l'expert qui doit seulement chercher d'après l'examen de chaque cas particulier à pénétrer toutes les circonstances de ces barbares manœuvres.

Des perforations de la matrice produites par des manœuvres abortives. — Les questions très-diverses qui peuvent surgir à l'occasion d'une perforation de

la matrice constatée sur le cadavre d'une femme, que l'on suppose victime d'un avortement, me font un devoir d'insister sur ce genre de lésions dont on trouvera parmi les observations qui terminent ce mémoire des exemples extrêmement curieux auxquels je prie le lecteur de se reporter et de s'attacher d'une manière particulière. Sans m'arrêter à ces allégations dérisoires, dont la défense des accusés donne si souvent le triste exemple, dans les affaires de cette nature, et dont l'expert n'a pas de peine à faire justice, il est des explications qui, toutes contraires qu'elles soient aux principes généraux de la science et à la réalité même des faits, demandent cependant à être discutées et exigent de la part du médecin appelé à éclairer la justice une réfutation sérieuse.

Il faut, par exemple, en ce qui touche les perforations de la matrice produites par des manœuvres abortives, établir de la manière la plus précise : 1° que la lésion a bien réellement été faite pendant que la femme était encore vivante, et non, comme le prétendait un accusé dans l'un des cas que je citerai, par l'inadvertance des médecins chargés de l'autopsie cadavérique; 2° que la perforation n'est pas le résultat d'un coup ou d'une chute accidentelle survenus pendant la grossesse plus ou moins longtemps avant la mort; 3° qu'elle ne constitue pas une de ces ruptures spontanées qui, sous l'influence de causes diverses, peuvent se produire par le seul effet des contractions de l'utérus ; 4° que les accidents qui ont précédé la mort et la mort elle-même sont bien les conséquences de la blessure; 5° et qu'enfin, en déterminant aussi exactement que possible l'époque à laquelle a eu lieu la perforation, on la voit correspondre à celle que l'information assigne aux manœuvres abortives.

Ces différentes questions, à l'exception de la première

qui rentre dans l'histoire générale des blessures et qui ne doit pas nous occuper ici, ne peuvent être résolues que par une connaissance positive des signes tirés du mode de production des ruptures spontanées de l'utérus, de la marche et de la terminaison des symptômes qu'elles déterminent, et des caractères anatomiques de la lésion qui les constitue, comparés avec ceux des perforations que peut produire l'instrument introduit dans la matrice pour opérer l'avortement. C'est ce double tableau que je vais essayer de présenter comme un complément nécessaire de l'étude médico-légale de l'avortement.

Du mode de production des ruptures spontanées et des perforations de l'utérus. — Je ne m'attacherai pas à reproduire ici l'énumération des causes nombreuses de ruptures spontanées de l'utérus indiquées par les auteurs (1). Je chercherai seulement à montrer dans quelles conditions elles se produisent le plus généralement en rapprochant ces conditions de celles où l'on rencontre les perforations suite d'avortement.

Une première remarque très-importante à faire, c'est que les ruptures de l'utérus sont en réalité fort rares. La statistique met ce fait hors de doute. Clarke et Powel, cités par M. le professeur Velpeau, ont compté seulement 20 ruptures sur 8,600 accouchements, et Simpson (2) 24 sur 15,825. Madame Lachapelle en rencontrait 1 ou 2 au

(1) Paul Dubois, *Dictionn. de médecine*, Paris, 1846, t. XXX, p. 314, art. *Utérus*. — Duparcque, *Histoires complètes des ruptures et des déchirures de l'utérus, du vagin et du périnée*, t. II : *des Maladies de la matrice*, Paris, 1839. — Dezeimeris et Chassaignac, *Mémoires sur les ruptures de la matrice*, dans l'*Expérience*, 1838, t. III, p. 241.

(2) A. Mattei, *des Ruptures dans le travail de l'accouchement*. (*Thèses de concours*. Paris, 1860.)

plus par an sur 2,000 à 2,500 accouchements (1). Je dois à l'obligeance de M. le docteur Wieland, ancien interne distingué des hôpitaux, une statistique beaucoup plus complète et bien autrement décisive, celles des ruptures de l'utérus observées pendant vingt années à la Maternité de Paris. De 1839 à 1848, sur un total de 31,560 accouchements, il ne s'est pas produit un seul cas de rupture de la matrice ; de 1848 à la fin de juin 1858, sur 28,299 accouchements, il y a eu 11 ruptures de l'utérus ; ainsi réparties : 1 en 1848 ; 2 en 1850 ; 1 en 1851 ; 1 en 1853 ; 2 en 1854 ; 1 dans chacune des quatre années qui suivent. Ainsi, il est permis de considérer cet accident comme tout à fait exceptionnel, et, par conséquent, de se montrer plus sévère dans les cas suspects sur l'origine et la nature de la lésion.

Mais ce qui est déjà plus caractéristique, c'est l'époque de la gestation à laquelle on observe les ruptures, quelle qu'en soit d'ailleurs la cause. Presque toutes ont lieu à terme pendant le travail même de l'accouchement. Quelques-unes pourtant ont été observées en dehors de tout travail d'expulsion du fœtus et à une distance plus ou moins éloignée du terme de la grossesse. Mais pour celles-ci, qui sont les plus intéressantes au point de vue qui nous occupe, l'étude attentive et complète des faits, d'ailleurs en petit nombre, consignés dans la science, montre que, d'une part, ils se rapportent aux derniers mois de la grossesse, à six mois au moins, et que, de l'autre, ils ont trait à des blessures extérieures, à des plaies par des coups de cornes d'animaux, par des coups de feu, par des instru-

(1) Madame Lachapelle, *Pratique de l'art des accouchements*. Paris, 1825, t. III, p. 84 et suiv. — Mabry, *Essai sur les lésions traumatiques que la femme peut éprouver pendant l'accouchement*. (*Thèses de Paris*, 1855.)

ments aigus et tranchants (1), auxquelles le développement considérable de l'utérus gravide l'a rendu plus accessible. Il existe, il est vrai, quelques cas dans lesquels la rupture a été constatée à une époque moins avancée de la grossesse. Mais c'est toujours alors à la suite d'un accident grave, d'une contusion profonde, d'une pression brusque et très-énergique; comme celle que produirait une chute d'un lieu élevé ou un écrasement.

Lorsque dans les premiers mois de la grossesse, au moment d'une fausse couche, ainsi que les auteurs en rapportent des exemples, on constate une déchirure de la matrice, il est permis de soupçonner une lésion produite par une opération abortive. Et je suis convaincu, pour ma part, que quelques-unes des observations citées sous le titre de ruptures spontanées, à deux et trois mois de gestation, pourraient bien n'être que des cas d'avortement criminel méconnus (2) ; on ne peut cependant nier que la matrice puisse se rompre en se contractant pour chasser un fœtus encore imparfait. Le savant professeur de la Maternité, M. Danyau, a cité (3) le fait d'une femme qui, parvenue à cinq mois de grossesse, fit une fausse couche, immédiatement suivie d'une hémorrhagie mortelle, et chez laquelle on trouva une déchirure qui intéressait toute la hauteur du col et la partie supérieure du vagin. Il est bon de faire remarquer avec M. P. Dubois qu'on ne peut comprendre de pareilles lésions, à une époque aussi peu avancée de la grossesse, qu'autant que l'œuf est expulsé en bloc, par conséquent, avec un volume égal et même supérieur à celui d'une tête de fœtus à terme.

(1) Voyez les travaux et mémoires déjà cités, notamment les dix premières observations rapportées par MM. Dezeimeris et Chassaignac.

(2) Je signale particulièrement à ce point de vue la quinzième observation de M. Duparcque.

(3) *Journal de chirurgie*, t. I, p. 156, 1843.

Si l'on applique ces premières données à la distinction des ruptures spontanées et des perforations consécutives à l'avortement, on reconnaît que les premières se montrent surtout à une époque où précisément l'avortement est le plus rare, puisqu'on sait que c'est généralement pendant le troisième et le quatrième mois que ce crime est accompli. Ce n'est pas à dire que des violences criminelles de cette nature ne soient commises à une époque plus voisine du terme et au terme même, pendant le travail de l'accouchement, ainsi que le prouve le deuxième fait que je vais citer et plusieurs autres de mes observations. Pour celles-ci, c'est à d'autres considérations que celle de l'époque plus ou moins avancée de la gestation que l'on devra demander des éléments d'appréciation et de jugement.

En effet, quel que soit le moment où se produit la rupture ou la déchirure de la matrice, ce qu'il faut surtout examiner, ce sont les conditions mêmes de leur production. Je ne crains pas de dire que celles-ci sont toujours faciles à saisir lorsqu'il s'agit, soit d'une contusion profonde ou d'une plaie pénétrante de l'abdomen avec lésion traumatique de l'utérus ; soit d'une de ces ruptures, dites à bon droit spontanées, qui rentrent dans les cadres ingénieusement tracés par MM. Dezeimeris et Chassaignac, et dont la cause première apparaît tantôt dans une distension excessive avec amincissement des parois utérines, tantôt dans une altération préexistante du tissu de l'organe, telle qu'un ramollissement atrophique, apoplectiforme, inflammatoire ou gangréneux, ou quelque production hétéromorphe déposée en un point des parois de la matrice. Si l'on ajoute à ces conditions, en quelque sorte primordiales, les violences d'un puissant effort ou les contractions expultrices de l'utérus, on réalise dans leur généralité les circonstances les plus propres à en déterminer la rupture

spontanée ou la déchirure. Est-il besoin de dire que les conditions essentielles manqueront nécessairement dans tous ou presque tous les cas d'opération abortive suivis de perforation. C'est à peine si l'on doit prévoir et réserver ceux dans lesquels la matrice préalablement malade subirait une opération abortive, sans cependant être atteinte par l'instrument, et se romprait ensuite par le fait des contractions qu'auraient provoquées les manœuvres criminelles. Une si fortuite coïncidence est trop douteuse et serait certainement trop rare pour mériter de nous arrêter.

Il est un autre ordre de ruptures spontanées bien moins dignes de fixer l'attention du médecin légiste : ce sont celles qui surviennent pendant le travail d'un accouchement difficile, soit par l'effort même des contractions utérines, soit par suite de manœuvres obstétricales mal dirigées. On comprend, en effet, combien plus aisément celles-là se prêtent à une explication naturelle, et peuvent être couvertes par l'impuissance prétendue de l'art ou par les difficultés insurmontables d'une opération nécessaire, éléments nouveaux que l'expert aura à apprécier, et dont un peu de réflexion lui permettra le plus souvent de reconnaître la portée.

Ce qui importe dans les cas de cette nature, c'est de faire préciser le plus possible par les témoins ou même par les accusés toutes les circonstances et jusqu'aux plus petites particularités de l'accouchement, qui devront être analysées et pesées dans tous leurs détails. M. le professeur P. Dubois a posé la question avec la netteté et la sagacité qui lui sont propres (1). La contraction de l'utérus peut produire la rupture ou la déchirure du tissu utérin, toutes les fois qu'elle lutte avec énergie contre un obstacle

(1) Paul Dubois, *Dictionnaire de médecine*, Paris, 1846, t. XXX, art. *Utérus*.

absolument invincible, ou qui, susceptible d'être surmonté graduellement et à la longue, ne l'est pas tout de suite, à l'instant même, pour livrer passage au corps plus ou moins volumineux dont l'utérus s'efforce de se débarrasser. Tels seraient le rétrécissement du bassin ou l'étroitesse relative de ce canal dépendant du volume excessif ou de la situation vicieuse du fœtus. Tels sont encore les efforts de contractions utérines se développant tout à coup prématurément avec une énergie extrême avant que l'orifice soit suffisamment préparé et assoupli, surtout si elles sont compliquées de violents efforts, de renversement du tronc en arrière ou de compression du ventre. Dans les 11 cas de rupture de l'utérus observés à la Maternité de 1848 à 1858, on a trouve 7 fois le bassin vicié; 3 fois une présentation vicieuse qui a exigé des manœuvres de version ou autre, enfin, 1 fois une altération du tissu utérin.

Le problème, on le voit, est parfaitement posé : il s'agit pour l'expert de rechercher avec soin si quelques-unes des circonstances qui précèdent existent chez la femme dont la matrice perforée est soumise à son examen ; et si la lésion de cet organe peut être légitimement attribuée à l'une ou à l'autre de ces causes. Il est bien clair, en effet, que si le tissu de la matrice est sain, si aucune blessure extérieure ne l'a atteinte; si, d'un autre côté, la bonne conformation du bassin, la présentation normale de l'enfant, la dilatation naturelle et régulière de l'orifice du col, laissent la voie libre au produit de la conception, il est impossible d'admettre que les contractions utérines au lieu d'expulser le fardeau que la matrice renferme, déchirent les parois de l'organe. Et si, dans ces conditions, l'utérus est déchiré et perforé, la lésion devra être attribuée, avec toute vraisemblance, à une perforation par un instrument introduit dans l'intérieur de la matrice ou à un arrache-

ment résultant de tractions violentes exercées sur le fœtus et ses annexes ou sur l'utérus lui-même.

Il est bien entendu que les circonstances propres à favoriser la rupture spontanée n'auraient pas besoin d'être toutes réunies dans un cas donné pour que l'accident se produisît spontanément. Ainsi, on a vu des ruptures survenir alors que la dilatation de l'orifice utérin était complète ; l'obstacle contre lequel l'organe luttait jusqu'à se rompre était placé ailleurs, soit dans le bassin rétréci, soit dans le volume de la tête du fœtus ; tandis que, dans d'autres cas, c'est contre le col fermé et rigide avec un bassin bien conformé et un fœtus normalement développé que venaient échouer les contractions désordonnées de la matrice.

J'en citerai deux exemples abrégés qui feront bien comprendre à quel ordre de faits s'appliquent les observations qui précèdent.

Il s'agit d'une femme qui accouchait pour la troisième fois. La dilatation était presque complète ; mais le bassin rétréci ne permettait pas l'engagement de la tête. M. le professeur P. Dubois termina l'accouchement par une version opérée sans beaucoup d'efforts. La femme succombait le lendemain, et à l'autopsie on trouvait une large ouverture irrégulière comprenant une partie de la face antérieure du vagin, toute la longueur de la face antérieure du col, puis une portion de la partie gauche du corps de l'utérus. Nous reviendrons sur les circonstances dans lesquelles s'est opérée la rupture pour en préciser l'époque exacte (1).

Le second fait est relatif à un accouchement rendu laborieux par le volume excessif de la tête d'un fœtus hydrocéphale, et qui, malgré une dilatation du col régulière et complète, ne put être terminé par M. le professeur Nélaton qu'au moyen de la ponction du crâne et de la version. Une rupture presque longitudinale s'était faite au bord gauche de l'utérus, longue de plus de 20 centimètres, à peu près linéaire, à

(1) Observation recueillie par M. Taurin. (*Bulletin de la Société anatomique*, t. XVIII, p. 63.)

bords un peu déchirés, commençant à 1 centimètre au-dessous du ligament rond, presque au niveau de l'insertion du vagin sur le col (1).

Je n'ai pas besoin de faire remarquer combien ces faits diffèrent de ceux que j'ai cités à la fin de ce mémoire, dans lesquels la dilatation étant facile et complète et le bassin bien conformé, rien ne s'opposait à la libre sortie d'un fœtus de dimensions normales par les voies régulières, et qui ont présenté néanmoins des perforations et des déchirures de la matrice qu'il était impossible de rapporter à des contractions trop énergiques et de ne pas considérer comme l'effet de violences criminelles.

Je n'ignore pas que, si l'accusé appartient à la profession médicale, il rejettera sa faute sur le résultat funeste d'une opération obstétricale que la nécessité justifiait. Mais c'est précisément cette nécessité qu'il y aurait à justifier et dont les indications recherchées attentivement par l'expert feront absolument défaut dans les conditions où se présentent le plus ordinairement les accusations d'avortement. S'il s'agit d'une personne étrangère à l'art, les violences dont elle s'est rendue coupable apparaissent sans motif comme sans excuse et ne peuvent embarrasser l'expert.

Il est un dernier mot à ajouter sur les prétendues ruptures spontanées, invoquées par les individus livrés à la pratique criminelle des avortements; ils se retranchent avec un cynisme sans égal derrière leur triste renom d'habileté qui ne serait guère compatible avec la grossière maladresse que révèle la perforation de la matrice. Mais il ne faut pas s'y méprendre, ces perforations s'opèrent plus facilement qu'on ne le pense, et ne sont pas toujours l'indice d'une extrême maladresse; un instrument introduit dans

(1) Observation recueillie par M. E. Archambault. (*Ibid.*, Paris 1850, t. XXV, p. 390.)

l'intérieur de la cavité utérine pour en détacher des fongosités, manié par la main la plus exercée, a pu, je le tiens de l'un des premiers chirurgiens de ce temps, traverser toute l'épaisseur de l'utérus sans qu'on en ait été averti autrement que par la saillie de l'extrémité de la curette sous la paroi abdominale. A plus forte raison, l'opération de l'avortement pratiquée sur une matrice rendue plus vasculaire par la gestation peut plus facilement encore dépasser la limite, d'ailleurs mal connue et mal mesurée, et faire pénétrer l'instrument abortif à travers le tissu moins consistant de l'utérus.

De la marche et de la terminaison des accidents produits par la perforation de la matrice et par les ruptures spontanées.— Il n'est pas sans intérêt, même au point de vue de l'expertise médico-légale, de bien connaître les symptômes des ruptures spontanées : et plus d'une question relative à la poursuite de l'avortement ne peut être résolue que par une étude attentive de la marche et de la terminaison des accidents qu'amène la rupture de l'utérus, comparées avec les effets immédiats ou secondaires des perforations, suites de manœuvres abortives. Il suffira de rappeler, à l'appui de cette remarque, l'importance qu'a acquise, aux débats de la cour d'assises de l'Aisne, la détermination du moment précis où s'était opérée la déchirure de la matrice et des signes qui pouvaient servir à la fixer : c'est seulement par ce côté que je crois utile d'envisager la symptomatologie comparée des ruptures et des perforations de la matrice.

On s'accorde généralement à signaler comme marquant l'instant où se produit la déchirure de l'utérus pendant le travail d'un accouchement difficile, une douleur très-vive accompagnée ou précédée d'une sensation de déchirement et d'un bruit particulier. Le visage pâlit, se décompose, des hoquets, des nausées, des vomissements, des lipothy-

mies, le refroidissement des extrémités, l'affaiblissement rapide et considérable du pouls annoncent une mort prochaine qui survient quelquefois après quelques heures. Mais les choses ne se passent pas toujours ainsi, même pour les ruptures qui surviennent pendant un accouchement à terme. L'un des faits que je viens de rapporter a fourni à cet égard à M. P. Dubois le sujet d'observations très-dignes d'intérêt. Le moment où se produit la déchirure était difficile à préciser. La malade n'a éprouvé aucun phénomène caractèristique; ni le craquement interne, ni ce sentiment particulier de déchirure, ni syncope, ni trouble nerveux. Mais elle a eu des hémorrhagies abondantes en nappe avant que la version fût opérée : elle a ressenti une douleur vive, continue, dans le ventre, coïncidant avec une inertie utérine complète et une altération profonde de l'organisme. M. P. Dubois pense que la rupture s'est opérée d'une manière lente, insensible, sourde. Il exclut l'idée de toute violence extérieure ; rien n'a été tenté au dehors de l'hôpital, car le col n'était pas dilaté; les contractions utérines ont continué avec régularité jusqu'au moment de la dilatation complète du col, puis elles ont cessé tout à coup : la rupture se serait donc produite au moment de la dilatation complète.

Cette interruption soudaine du travail est en réalité un signe excellent et tout à fait frappant du moment où se produit la rupture ou la perforation, car ici les efforts de l'une et de l'autre se confondent. On verra que, chez la fille P., sujet de l'une de nos observations, la tête, dont la présence au détroit inférieur avait été parfaitement constatée, était complétement remontée lorsque les accidents caractéristiques de la déchirure ont été reconnus par la sage-femme quelque temps avant la mort. Duparcque cite aussi, d'après Schneider, l'histoire suivante (1) :

(1) *Loc cit.*, obs. XI.

Une femme, mère de douze enfants, au moment du dernier accouchement, la tête étant déjà dans la cavité du petit bassin, et prête à franchir le passage, se jeta à terre en se frappant le ventre. Des douleurs vives, une hémorrhagie survinrent, la tête était remontée. Une rupture s'était faite au côté droit et à la partie postérieure de la matrice, commençant à 2 centimètres de l'orifice du col et s'étendant en haut dans la longueur de 15 centimètres. La texture des lèvres de la déchirure n'était point altérée.

Tout ce qui vient d'être dit se rapporte à peu près exclusivement aux ruptures qui surviennent pendant le travail et auxquelles on ne peut comparer que les déchirures faites par des personnes étrangères à l'art, qui voudraient, par des violences criminelles, terminer brusquement un accouchement au risque de mutiler à la fois la mère et l'enfant. Mais les ruptures beaucoup plus rares qui se font à une époque éloignée du terme ne se manifestent pas d'une manière si tranchée et ne donnent pas lieu instantanément aux phénomènes de suspension du travail et d'ascension de la tête qui ont tant de valeur. Ils ne sont guère caractérisés que par les symptômes généraux d'angoisse et de douleur que nous avons cités, et, plus tard, par l'inflammation de la matrice et du péritoine qui en est la conséquence inévitable et qui n'amène la mort qu'au bout de plusieurs jours, suivant l'acuïté plus ou moins vive de la métro-péritonite. Il est d'ailleurs possible d'apprécier d'une manière assez sûre l'époque à laquelle a été opérée la déchirure d'après l'examen des organes et d'après les progrès qu'ont faits déjà les désordres inflammatoires : c'est ainsi que pour l'affaire de Saint-Quentin nous avons cru pouvoir fixer à quatre jours à peu près avant la mort la perforation de la matrice constatée chez la dame C.

Je citerai comme offrant avec ce fait plus d'une analogie intéressante l'observation suivante qu'a bien voulu me communiquer M. le docteur P. Lorain.

Catherine M., âgée de vingt-deux ans et demi, est accouchée à la Maternité de Paris le 27 août 1853 et y est morte le 31 août.

Cette femme, lorsqu'elle se présenta à la Maternité, était en mal d'enfant, les membranes étaient rompues et elle éprouvait de légères douleurs. On reconnut que la partie fœtale était haute, et que le col n'était point dilaté. Au bout de trente-six heures, les douleurs étaient devenues très-vives, pressantes, l'utérus se contractait énergiquement; une main du fœtus faisait procidence (présentation de l'épaule droite, deuxième position). On pouvait, tant au volume du ventre qu'à celui de la main du fœtus, juger que la grossesse n'était arrivée qu'au septième mois. A ce moment, on n'entendait plus les battements du cœur du fœtus. L'orifice était peu dilaté : on attendit. On pouvait espérer que l'évolution spontanée serait possible; en tout cas, il n'y avait pas d'accidents imminents, et l'orifice, d'ailleurs, ne permettait guère l'introduction de la main. Cependant cette femme perdait ses forces, elle s'affaissait, elle pâlissait, elle accusait dans le ventre des douleurs singulièrement pénibles et d'une espèce particulière, elle avait vomi plusieurs fois, son pouls était rapide, sa peau chaude, elle semblait inquiète. Cette femme fut mise au bain.

Quelques heures après, mademoiselle X., aide sage-femme, opéra la version, qui n'offrit pas de très-grandes difficultés. Au dire des assistants, la malade ne parut pas ressentir de douleurs excessives pendant ni aussitôt après l'accouchement; seulement elle perdit beaucoup de sang; et on lui administra du seigle ergoté.

La faiblesse allait en augmentant, et il y avait une profonde altération des traits; les organes génitaux avaient été explorés avec précaution, et de l'ensemble des signes passés et présents résultait pour nous l'opinion qu'il y avait peut-être chez cette femme une rupture de l'utérus. Notre principale préoccupation avait été de calmer les souffrances de la malade ; aussi le traitement avait-il consisté exclusivement dans l'emploi des calmants et surtout des préparations opiacées. La mort, qui était prévue, eut lieu le 31 août, quatrième jour après l'accouchement.

A l'autopsie, le ventre est un peu météorisé. La vulve béante, d'une couleur brune, laisse suinter un liquide noirâtre.

Les intestins sont distendus par des gaz, mais ils n'ont pas un volume extraordinaire, et en cela le cadavre diffère de ceux du plus grand nombre des femmes mortes à la suite d'une péritonite puerpérale. Il n'y a pas non plus ce flot de liquide séro-purulent qui s'échappe d'ordinaire au moment où l'on ouvre l'abdomen. Les intestins sont tachés de sang, et, en plusieurs points, à leur surface, sont étalées des membranes rouges ou noires, minces, transparentes, résistantes, assez adhérentes, qui sont le produit d'une hémorrhagie et non le résultat

d'une sécrétion plastique inflammatoire. Ces fausses membranes offrent beaucoup de rapport avec celles que l'on rencontre dans les hémorrhagies méningées chez les enfants. Une péritonite, avec sécrétion de pus et de fausses membranes, a eu lieu consécutivement, sans doute, à l'hémorrhagie, et, en soulevant les intestins, on aperçoit le bassin en partie rempli par des masses albumino-fibrineuses adhérentes aux corps et aux annexes de l'utérus : ces fausses membranes sont molles, peu transparentes, jaunes ou blanches, rugueuses : il n'y a pas d'épanchement séreux ni séro-purulent. Quelques anses intestinales ont contracté, avec l'utérus, des adhérences qui offrent déjà une certaine résistance. La couleur du péritoine est partout ardoisée ou noirâtre, et, en quelques points, on y remarque des taches de sang.

L'utérus occupe toute l'excavation pelvienne : il est appuyé en arrière ; il a les apparences et les dimensions que l'on trouve chez les femmes accouchées à terme depuis cinq ou six jours ; il n'offre, en avant, aucune lésion, mais si on le fait basculer en avant on voit une large déchirure, en arrière, à gauche : cette déchirure est complète. Il n'y a pas eu décollement du péritoine; nulle part, ni dans l'abdomen ni dans le bassin, il n'y a d'infiltration sous-péritonéale ; il y a eu déchirure totale probablement d'emblée, et ouverture de la cavité utérine dans la cavité abdominale. Cette ouverture est telle, qu'on peut y introduire toute la main.

La vulve et le vagin n'offrent aucune lésion particulière ; on n'y voit ni solution de continuité ni point gangrené ou ulcéré.

La solution de continuité est à gauche verticale, d'une longueur de 0,15 à 0,16, d'une largeur en haut de 0,01, en bas de 0,04. Si l'on écarte les lèvres de la déchirure, on obtient une ouverture où le poing s'introduit facilement. Cette déchirure commence à 0,025 au-dessus de l'ouverture vaginale du col, et se prolonge jusqu'à 0,04 de l'attache utérine de la trompe gauche : elle est située à 0,04 en dehors de la ligne médiane, et elle est un peu oblique de bas en haut et de dedans en dehors; les lèvres en sont grenues, irrégulières, tapissées de petits lambeaux gangréneux noirs et fétides. Cependant le tissu utérin tout autour de la déchirure est sain ; les parois utérines épaisses de 0,025, sont fermes, résistantes ; nulle part il n'y a amincissement ni eschare. La déchirure s'est opérée au milieu même de la surface d'insertion du placenta ; aussi doit-on s'étonner que l'hémorrhagie n'ait pas été plus abondante. La cavité utérine contient environ 50 grammes du liquide noir, fétide, indiqué précédemment ; elle ne contient pas de caillots. Nous n'avons pas trouvé de pus dans les vaisseaux. Le bassin est large et bien conformé. La déchirure de l'utérus s'est produite ici pendant le travail de l'accouchement, par le fait d'une présentation anormale du fœtus ; les manœuvres obstétricales ont pu agrandir la déchirure,

mais il ne paraît pas probable qu'elles l'aient déterminée. Aucun signe particulier n'a d'ailleurs indiqué le moment précis où s'est opérée la rupture.

Je n'insisterai pas davantage sur les symptômes des perforations et des ruptures, sur leur apparition, leur marche, leur durée et leur terminaison : je crois en avoir dit assez pour faire comprendre leur valeur dans la solution des questions qui nous occupent, et notamment comme signe de l'époque précise à laquelle ont eu lieu les ruptures et les perforations.

Des caractères anatomiques des ruptures spontanées et des perforations de la matrice. — En l'absence de données relatives aux conditions de production et aux phénomènes particuliers des ruptures et des perforations de la matrice, il serait encore permis de les distinguer à des caractères suffisamment certains tirés du siége, de l'étendue et de la forme de la lésion qui existe à l'utérus. Il nous reste à les exposer succinctement.

Le siége des ruptures spontanées, quoique variable, est cependant assez circonscrit dans les différentes espèces qui se présentent, pour que l'on en puisse déduire quelques considérations utiles. Celles qui sont produites par des violences extérieures se font dans le point même où a agi la cause vulnérante dont la trace se prolongera presque certainement dans les organes voisins et n'échappera pas à l'examen attentif de l'expert. Les ruptures d'une autre espèce, qui accompagneraient une fausse couche à une époque encore peu avancée de la grossesse, n'offrent d'ailleurs, en raison de leur rareté, rien de particulier, eu égard à leur siége. Celles, au contraire, qui s'opèrent pendant l'accouchement occupent le plus souvent l'un des côtés du corps de la matrice, l'un de ses bords, le gauche surtout, se prolongeant depuis l'un des angles supérieurs

jusqu'à l'insertion du vagin sur le col (1), ou la naissance même du col; on les a vues exceptionnellement s'étendre d'une trompe à l'autre sous forme d'une large déchirure. Il convient d'ajouter que si quelque point des parois de l'utérus présente une altération de texture, c'est là que s'opérera la rupture spontanée.

Les perforations produites par des manœuvres abortives n'affectent pas de siége particulier : elles peuvent se montrer, quelle que soit l'époque de la grossesse, sur toutes les parties de l'organe, et si elles existent plus souvent sur le col, il n'est pas rare de les voir traverser de part en part, soit le fond, soit la paroi postérieure de la matrice. J'ai constaté une déchirure qui occupait l'orifice interne du col, une autre qui intéressait à la fois le col et le fond de l'utérus. Enfin, je rappelle que deux des faits rapportés à la fin de cette étude nous ont montré des perforations siégeant au fond de la matrice, qui a été considérée à tort comme hors de la portée de l'instrument employé aux pratiques abortives. Ces faits sont d'ailleurs analogues à celui que Dance (2) avait rapporté, et que M. P. Dubois, dans son excellent article (3), lui emprunte, non sans étonnement. Quant aux déchirures par arrachement, analogues aux effets de manœuvres obstétricales mal dirigées, elles siégent presque exclusivement, ou du moins ont toujours leur point de départ, à la partie inférieure et principalement à la réunion du col avec le corps de la matrice.

L'étendue des ruptures spontanées est toujours de beaucoup supérieure à celle des perforations faites par un instrument vulnérant plus ou moins aigu qui en reproduisent, en général, les dimensions en même temps que la

(1) Observation citée par M. Depaul (*Bulletin de la Société anatomique*, Paris, 1841, t. XVI, p. 206).

(2) Dance, *Arch. générales de méd.*, première série, t. XXII, p. 207.

(3) Paul Dubois, *Diction. de méd.* Paris, 1846, t. XXX. Art. *Utérus*.

forme. Cependant il importe de tenir grand compte des modifications qui ont pu se produire dans l'étendue de la lésion et de l'agrandissement de la plaie sous l'influence du travail inflammatoire, pour peu que la mort se soit fait attendre pendant quelques jours. Les déchirures et ruptures spontanées sont ordinairement assez larges pour permettre le passage du fœtus dans la cavité du ventre. Elles atteignent parfois des dimensions vraiment considérables en rapport avec les diamètres du fœtus lui-même. Les perforations peuvent d'ailleurs, comme les ruptures, être complètes ou incomplètes et ne pas traverser toute l'épaisseur des parois de l'utérus.

Quant à la forme de la solution de continuité, elle n'est pas moins décisive en général, lorsque l'on compare la rupture spontanée avec la perforation faite par l'instrument abortif. Celle-ci, pour peu qu'elle n'ait pas été altérée par le travail morbide consécutif, est assez nette et marquée par un épanchement de sang coagulé qui suit le trajet de la blessure. Toujours, au contraire, la rupture spontanée est irrégulière, à bord déchiquetés, plus ou moins contus et désorganisés, réduits souvent à une sorte de frange membraneuse très-mince; circonstance qui ne se présente jamais au même degré, même dans les plaies par arrachement de la matrice qui n'ont cependant pas la régularité de bords de la perforation simple déterminée par l'opération abortive. Lorsque la mort n'a pas suivi de près la blessure de l'utérus, la forme de la solution de continuité change; en même temps qu'elle s'élargit, les bords s'infiltrent de pus et se détruisent par place comme par une sorte de travail d'ulcération; ou même par la gangrène du tissu qui a été traversé par l'instrument vulnérant. On ne confondra pas ces caractères évidemment secondaires avec ces cas de ramollissement gangréneux dans lesquels une ouverture à bords irréguliers, ramollis,

fait communiquer la cavité utérine avec un foyer purulent (1).

Résumé comparatif des signes des perforations et des ruptures spontanées de la matrice. — Si nous cherchons à résumer en une sorte de parallèle les caractères et les signes comparatifs des deux espèces de lésions, nous croyons pouvoir avancer les propositions suivantes :

Les perforations par manœuvres abortives se produisent, comme d'ailleurs toute espèce d'avortement, à une époque peu avancée de la grossesse, époque à laquelle précisément les ruptures spontanées sont, sinon absolument impossibles, au moins d'une excessive rareté.

Si les déchirures de la matrice par manœuvres abortive ont lieu au moment du travail de la délivrance, au terme ou à une époque voisine du terme, elles se présentent dans des conditions de bonne conformation du bassin, d'intégrité du tissu de l'utérus, de liberté des voies que doit parcourir le produit de la conception, de présentation régulière et de dimensions normales de l'enfant, qui excluent la possibilité des ruptures spontanées.

La perforation criminelle ne s'accompagne jamais des désordres extérieurs qui caractérisent les lésions utérines consécutives à des coups, à des chutes, à des blessures accidentelles ou autres qui peuvent atteindre la matrice à travers les parois abdominales.

La perforation de la matrice par un instrument introduit pour provoquer l'avortement, si elle révèle la violence, n'implique pas toujours l'impéritie d'une main non exercée; la texture de l'organe, modifiée par la gestation, pouvant favoriser la pénétration de l'instrument à travers les parois de l'utérus.

Le moment précis où a lieu la perforation est moins

(1) Observation recueillie par Husson. (*Bulletin de la Société anatomique*, t. XI, p. 45.)

facile à déterminer que celui où se fait la rupture spontanée, surtout quand il s'agit d'un avortement pratiqué dans les premiers mois de la grossesse, les effets immédiats de la blessure de la matrice pouvant se réduire à la douleur, à une hémorrhagie peu abondante, et les effets secondaires, c'est-à-dire l'inflammation de la matrice et du péritoine qui se terminera par la mort, pouvant durer plus ou moins longtemps, c'est-à-dire de deux à trois ou huit jours.

Les déchirures qui résultent d'un arrachement criminel, opéré à la fin de la grossesse et pendant le travail, pourront se révéler, au contraire, de la même manière que la rupture spontanée, par l'acuïté poignante de la douleur, la syncope, la décomposition des traits, l'hémorrhagie foudroyante et la mort rapide. Mais tous ces signes pourront faire défaut : on en trouverait un plus constant et non moins caractéristique dans l'interruption du travail commencé et dans l'ascension brusque de la tête du fœtus déjà engagée, qui, du détroit inférieur, peut remonter jusqu'au-dessus du détroit supérieur ou même disparaître tout à fait, si, comme on le voit souvent, l'enfant a passé dans la cavité du ventre par la déchirure de la matrice.

Les perforations criminelles n'affectent pas, eu égard à leur siége, la constance des ruptures spontanées qui s'observent surtout vers les angles et sur les bords de la matrice; ou à l'insertion du vagin vers le col : elles peuvent traverser les parois de l'utérus presque dans tous les points et en atteindre même le fond.

L'étendue et les dimensions des perforations produites par les manœuvres abortives n'atteignent pas ordinairement celles qu'offrent les ruptures spontanées; elles ne présentent pas non plus la même irrégularité de contour, à moins qu'elles ne constituent des déchirures et des muti-

lations par arrachement. Elles reproduisent en général assez exactement la forme et les dimensions de l'instrument à l'aide duquel elles ont été faites; il faut seulement tenir compte de l'agrandissement et de la déformation qu'elles peuvent subir sous l'influence du travail inflammatoire et de la suppuration ulcéreuse qui se développe dans le point où le tissu utérin a été traversé ou déchiré.

DES CONSTATATIONS MÉDICO-LÉGALES QUI ONT POUR OBJET LE PRODUIT DE LA CONCEPTION.

Tous les auteurs sont unanimes à proclamer l'importance des recherches qui doivent porter sur le produit de la conception dans les affaires d'avortement. Mais la plupart donnent à ces recherches une très-fausse direction et n'en précisent ni le sens ni les limites. J'ai signalé déjà au commencement de ce mémoire, la doctrine erronée dans laquelle se rencontrent à la fois Orfila et Devergie. Je ne puis comprendre que l'on conseille de procéder, à l'égard du fœtus expulsé par le fait d'un avortement, de la même manière que pour le nouveau-né qui meurt victime d'un infanticide. En quoi la justice a-t-elle besoin de savoir si les blessures qui, dans les opérations abortives, ont pu atteindre le fœtus, l'ont atteint vivant ou mort ? Et dans quel but l'expert ira-t-il au-devant d'une semblable question en soumettant les poumons du fœtus à des expériences docimasiques? Quelque étrange que m'ait paru cette doctrine, professée par des autorités si compétentes, elle m'a longtemps arrêté; mais plus j'y ai réfléchi, plus je me suis affermi dans la conviction qu'il n'y avait là qu'une confusion tout à fait inexplicable entre des faits d'un ordre tout différent. N'arrive-t-il pas, en effet, dans le plus grand nombre des affaires d'avortement, que l'avorton n'est pas retrouvé; et voit-on pour cela que les poursuites perdent

leur caractère et les recherches médico-légales leur but? L'examen du fœtus peut fournir un élément de plus à la découverte de la vérité, mais il n'en est pas ici comme de l'infanticide où l'absence du corps de l'enfant annule toute possibilité de recherche et de poursuite. Je n'hésite donc pas à repousser formellement cette assimilation et à dire, contrairement à la proposition d'Orfila et aux préceptes de M. Devergie, qu'il n'y a pas lieu de faire sur l'avorton les mêmes recherches que sur le nouveau-né qui périt par infanticide, sauf le cas fort rare d'ailleurs où en raison de l'âge déjà avancé et de l'apparente viabilité du fœtus expulsé, on peut supposer qu'il y a eu à la fois, ou, pour mieux dire, successivement, avortement et infanticide.

La chose capitale, dans l'examen du produit de conception expulsé prématurément par suite de manœuvres criminelles, est de rechercher, après la constatation de la nature de ce produit, si son corps ou ses débris portent des traces appréciables de ces manœuvres. Il n'est jamais utile de savoir s'il était vivant au moment où a été pratiquée l'opération. Si dans certains cas il peut être bon de constater l'état de vie même après l'expulsion, c'est tout à fait secondairement et dans le but, par exemple, d'établir, comme l'a fait très-heureusement Ollivier (d'Angers) dans la consultation que j'ai déjà citée, que la persistance de la vie chez un fœtus pendant six heures après son expulsion, excluait l'idée d'une action lente et progressive de la cause abortive, et se conciliait, au contraire, très-bien avec l'idée d'une provocation directe par simple rupture des membranes sans lésion du fœtus. La recherche de l'âge du produit expulsé sur laquelle insistent longuement les auteurs, n'a pas une utilité plus directe, car elle ne peut fournir qu'une notion accessoire sinon tout à fait insignifiante. Si l'on admet, en effet, comme je ne balance pas à penser

qu'on doit le faire, que le crime d'avortement est constitué par l'expulsion provoquée prématurément du produit de la conception, on doit comprendre combien peu il importe que celui-ci soit plus ou moins développé. Tout au plus verra-t-on dans ce fait un caractère qui pourra servir à contrôler certains points de l'enquête ou certaines allégations de la femme. Ce qui offrira, au contraire, beaucoup plus d'intérêt, c'est de fixer autant que possible, comme on doit d'ailleurs toujours le faire dans tous les cas de mort violente, l'époque à laquelle remonte la mort du fœtus; ce qui ne veut pas dire qu'il faille rechercher s'il était mort quand il a été atteint par des instruments vulnérants, mais ce qui peut servir à combattre des assertions qui tendraient à attribuer la mort et l'expulsion à des causes autres que les manœuvres abortives, ainsi que j'en ai cité un exemple. Tels sont, à mon sens, les principes qui doivent guider l'expert dans les constatations qui portent sur le produit de la conception.

On a vu que l'œuf n'était pas toujours intéressé dans les opérations qui ont pour but de provoquer l'avortement. Aussi peut-il arriver qu'on le retrouve intact dans la matrice, même lorsque celle-ci est blessée. D'autres fois les membranes seront plus ou moins largement ouvertes, et on pourra les trouver décollées dans une étendue plus ou moins considérable, circonstance, qui, si elle coïncidait avec une faible dilatation du col utérin, conduirait, suivant une observation fort judicieuse de M. Devergie, à exclure l'idée d'un travail spontané d'expulsion du fœtus, et s'expliquerait au contraire très-facilement par l'introduction d'un agent mécanique dans l'intérieur de la matrice. Lorsque les manœuvres ont été moins mesurées, on peut ne trouver dans l'utérus que des débris de fœtus en partie dilacérés, mais dont la présence est la plus sûre preuve des violences abortives.

Si le fœtus a été expulsé complétement et retrouvé, on doit, ainsi que je l'ai dit, rechercher s'il porte des traces de blessures, et à quelle époque peut remonter sa mort. Il est beaucoup plus rare de trouver des lésions sur le corps du fœtus que sur la matrice. Cependant, dans quelques cas, on découvre sur le sommet du crâne des piqûres, qui n'intéressent le plus souvent que les téguments, mais qui quelquefois pénètrent jusque dans la cavité crânienne. Ces piqûres ne sont marquées que par une petite tache noirâtre formée par un peu de sang coagulé. Il ne faut pas ici se borner à un examen superficiel, dans lequel on risquerait d'être induit en erreur, surtout si l'on n'avait pas eu le soin de laver préalablement le cuir chevelu de manière à enlever les petites gouttelettes de sang desséché qui pourraient simuler une blessure. On doit disséquer complétement les téguments, et l'on suivra alors aisément l'instrument vulnérant. Je ne partage pas l'opinion de M. Devergie, qui admet que les blessures du fœtus se rencontrent fréquemment sur les fesses et sur le dos ; je me crois fondé à dire que le cas le moins rare est celui où les piqûres existent sur le crâne, en insistant de nouveau sur cette remarque générale, que les blessures du fœtus deviennent de jour en jour davantage et en fait une véritable exception, en raison des procédés usités maintenant dans la plupart des cas d'avortement.

L'état extérieur du fœtus est très-important à considérer au point de vue de la détermination de l'époque à laquelle il a cessé de vivre dans le sein de sa mère. Mais il faut tenir un grand compte des changements que la putréfaction a pu lui faire subir depuis le moment de l'expulsion. Il existe d'ailleurs des signes bien connus propres à différencier la décomposition qui s'opère dans le sein de la mère de celle qui se développe à l'air libre. J'ai fait une étude spéciale de ces signes dans mon mémoire sur

l'infanticide (1) auquel la question se rattache plus particulièrement. Je me bornerai à rappeler ici que, dans le premier cas, d'après les recherches d'Orfila, de MM. Devergie, Martin de Lyon, Sentex (2) et Lempereur, et conformément aux observations des accoucheurs les plus éclairés, Moreau, MM. P. Dubois, Danyau et Cazeaux, le fœtus, mort déjà depuis quelque temps avant son expulsion, présente une teinte d'un rouge brun uniforme et très-caractéristique, que pour peu que le séjour dans la matrice se prolonge, le corps du fœtus se ride, se sèche et se momifie en quelque sorte, ou bien, s'il n'est encore qu'aux premiers temps de sa formation, se transforme en une sorte de masse gélatiniforme.

Pour compléter sur ce point l'étude des constatations auxquelles doit se livrer l'expert dans les affaires d'avortement, il me reste à consigner ici les résultats de recherches neuves et intéressantes dues à M. Chevallier (3) sur les caractères des taches formées par le liquide amniotique, résultats qui, quoique encore incomplets, pourront néanmoins être utilisés dans plus d'une affaire d'avortement. Les eaux de l'amnios, analysées déjà par Berzelius, Vauquelin, Thompson, etc., présentent, aux diverses époques de la grossesse, des différences assez notables, et d'ailleurs assez faciles à prévoir. Leur densité varie de 100 à 101,25. Leur odeur, plus ou moins forte, est généralement spermatique; leur couleur, tantôt d'un jaune-citron, tantôt brune ou rougeâtre si elles sont mélangées de sang; leur transparence et leur limpidité très-variable. Elles laissent déposer une matière d'un blanc caséiforme ou jaunâtre,

(1) A. Tardieu, *loc. cit.*, p. 45.

(2) Sentex, *des Altérations que subit le fœtus après sa mort dans la cavité utérine et de leur valeur médico-légale*. 1868.

(3) A. Chevallier, *Cas d'avortement suivi de mort* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. XLVII, p. 397). Voyez aussi la thèse de M. Hipp. Gosse, sur l'examen médico-légal des taches (*Thèses de Paris*, 1863, p. 58).

ou colorée en rouge cinabre. Ce dépôt peut manquer complétement. Leur réaction est alcaline; elles moussent par l'agitation, et se troublent par l'action de la chaleur. Les acides donnent lieu à des effets divers : l'acide sulfurique n'y produit rien ; l'acide chlorhydrique y détermine un léger trouble ; l'acide nitrique, un précipité; l'acide acétique, rien quelquefois, un trouble dans quelques autres. L'alcool y forme un précipité floconneux, l'infusion de noix de galle, un précipité; le nitrate d'argent, un précipité insoluble dans l'acide nitrique; le chlore un coagulum et un précipité de matière floconneuse ; le chlorure de baryum les trouble. La potasse mêlée au liquide donne par la chaleur une vapeur aqueuse, qui bleuit le papier de tournesol.

Quant aux taches, M. Chevallier, dans un rapport qui lui est commun avec M. Devergie, a reconnu que les liquides de l'amnios peuvent tacher différemment les tissus en raison de leur coloration et de leur consistance, et aussi suivant la nature du tissu; mais elles donnent, par la macération dans l'eau distillée, une liqueur qui se comporte avec moins d'énergie, toutefois d'une manière analogue au liquide amniotique lui-même. Elles occupent en général de larges surfaces, sont d'ailleurs d'un gris jaunâtre, et bordées par un liséré grisâtre très-marqué. L'examen microscopique y montre quelquefois des cellules épithéliales pavimenteuses présentant un noyau fréquemment granuleux et des poils de duvet provenant du fœtus (1).

Ici se termine l'exposé des faits, et l'indication des constatations matérielles auxquelles l'expert doit se livrer pour être en mesure de répondre aux questions médico-légales, et de résoudre les difficultés nombreuses que soulève la poursuite des crimes d'avortement.

(1) Ch. Robin et A. Tardieu, *Mémoire sur quelques applications nouvelles de l'examen microscopique à l'étude de diverses espèces de taches* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 2e série, t. XIII, p. 434. Paris, 1860).

EXAMEN ET APPRÉCIATION DES DIFFICULTÉS PARTICULIÈRES QU'OFFRENT LES EXPERTISES MÉDICO-LÉGALES EN MATIÈRE D'AVORTEMENT.

Je laisserais incomplète la tâche que je me suis proposée si je ne m'efforçais de faire ressortir les principales conséquences pratiques qui découlent de l'observation attentive des faits réunis dans cette étude, et de signaler, d'une manière toute particulière, les questions subsidiaires qui peuvent naître de telle ou telle circonstance spéciale, et les difficultés que rencontre leur solution, non-seulement, ainsi que j'ai pris soin de le faire remarquer dès le principe, par la nature même des choses, mais plus encore peut-être par le fait de la qualité ordinaire des accusés, et des moyens de défense qu'ils ne craignent pas d'emprunter à l'art que leur crime déshonore. Ce n'est pas que j'aie la prétention de prévoir et de poser ici toutes les questions médico-légales auxquelles peuvent donner lieu les affaires d'avortement, ni d'indiquer par avance la manière de les résoudre ; mais en montrant qu'elles ne se bornent pas aux seuls termes supposés par les auteurs qui ne recherchent en quelque sorte que le fait brut, et qu'il faut, au contraire, creuser plus avant pour faire sortir la lumière du fond même des éléments qui le constituent, j'espère faire mieux comprendre l'étendue des services que la médecine légale est en possession de rendre à la justice dans les affaires de cette nature.

Déjà j'ai touché plusieurs de ces questions subsidiaires sur lesquelles il serait inutile de revenir, telles que les particularités qui signalent le cours de la grossesse, les effets immédiats des moyens abortifs employés, et la marche que suit en général l'avortement provoqué ; il me reste à opposer ces données exactes de l'observation aux fausses interprétations, aux explications subtiles, à l'aide desquelles les

efforts intéressés des coupables cherchent à les dénaturer. Je sais par expérience qu'il n'est pas de théorie si impossible, d'hypothèses si monstrueuses, qui ne puissent surgir dans la défense des accusations d'avortement ; j'ai entendu les voix les plus éloquentes se faire, devant le jury, l'écho des hérésies médicales les plus incroyables ; mais en même temps je me suis convaincu que ces moyens ne triomphent que bien rarement du bon sens et de la vérité, lorsque, au nom des vrais principes de la science, l'expert, fort de sa mission, sait poursuivre et combattre jusque dans leurs derniers retranchements et jusque sous leurs formes, en apparence, les moins saisissables, l'erreur et le mensonge. Il lui sera facile de les démasquer, s'il a appris à les bien connaître.

La négation du fait de l'avortement et de la grossesse elle-même est, on le conçoit, le plus souvent difficile, et ce n'est pas à ce moyen que recourent en général les accusés. Cependant, lorsque l'avortement a eu lieu à une époque peu avancée de la grossesse, et que le produit de la conception a pu être soustrait, on peut rester en présence d'une hémorrhagie utérine, d'une perte plus ou moins abondante, dont il est sans doute possible de contester l'origine. Il ne faut pas oublier cependant que, même dans ce cas, des signes d'ordre divers pourront être mis à profit ; on doit tenir compte, par exemple, de ce fait, qu'alors même qu'on cherche à en constater la présence, le produit de la conception peut passer inaperçu au milieu des caillots dont l'issue, dans la circonstance donnée, peut constituer une suffisante présomption de l'avortement. Je ne m'arrête pas à l'histoire si obscure et si confuse de ces môles, auxquelles on a fait jouer un rôle singulièrement exagéré dans cette question de l'avortement. Si d'ailleurs, comme les accoucheurs les plus éclairés s'accordent à le reconnaître aujourd'hui, ces masses indéter-

minées ne sont autre chose que des débris de placenta, on voit combien on serait fondé à rejeter toute contestation qui porterait sur la nature constatée du produit expulsé.

L'effort véritable de la défense, dans les accusations d'avortement, tend à expliquer le fait par une fausse couche naturelle ou accidentelle, ou encore à en attribuer la responsabilité à d'autres qu'à ceux sur lesquels pèse actuellement l'inculpation. Dans les deux cas, l'expert peut fournir les renseignements les plus utiles, parfois même les plus décisifs.

Pour ce qui est de ceux où l'accusée nie toute participation et se borne à rejeter sur d'autres la culpabilité, bien qu'il semble que l'appréciation en appartienne exclusivement aux juges, il peut se faire encore qu'ils présentent certaines circonstances qui seraient complétement du ressort de la médecine légale. Ce sont principalement alors les questions de date qui ont besoin d'être précisées. Ainsi, que les rapports d'une femme avec une sage-femme soient bien établis à une époque fixée, celle-ci s'efforcera de démontrer que la fausse couche était accomplie ou tout au moins commencée au moment où elle a été consultée et où elle est intervenue pour la première fois. Si la femme survit, on peut, en l'interrogeant, s'éclairer sur ces circonstances, et si l'on se rappelle l'enchaînement des faits tel que je me suis efforcé de le tracer avec une rigoureuse exactitude, on peut arriver à contrôler avec certitude les allégations de l'accusée. Si la femme a succombé, il faut chercher dans l'état des organes les caractères qui peuvent assigner aux lésions leur date réelle. C'est ainsi que j'ai montré le parti que l'on peut tirer de l'aspect que présenterait une blessure de la matrice et du degré de transformation qu'aurait subi le sang épanché qui en marque le trajet.

La possibilité des fausses couches naturelles ou accidentelles ne saurait être contestée; mais l'énumération banale des causes qui peuvent les amener, énumération que l'on trouve dans tous les traités d'obstétrique, dans tous les ouvrages de médecine légale, et que je me garderai de reproduire ici, conduirait à une très-mauvaise appréciation des faits criminels qu'il s'agit d'apprécier. En effet, ce serait se placer à un point de vue tout à fait faux que de prendre pour point de départ des recherches médico-légales les conditions plus ou moins mal définies de la fausse couche naturelle; il faut, au contraire, se demander si, dans le fait qui vous est soumis, on rencontre des indices de manœuvres coupables, sauf à apprécier les allégations particulières qui seraient produites, et qui impliqueraient une probabilité plus ou moins admissible de fausse couche naturelle. Ces deux méthodes, dont la distinction peut paraître subtile, n'en sont pas moins complétement différentes l'une de l'autre : la première conduit à ces énonciations confuses, hésitantes, qui ne servent ni la vérité ni la justice; la seconde à cette formule nette et précise sans être tranchante, qui résout catégoriquement les questions posées, et répand dans les débats judiciaires la lumière qu'elle emprunte à la science. Les notions qui doivent intervenir pour faire rejeter l'hypothèse d'une fausse couche naturelle, seront donc uniquement puisées dans la considération de l'état physique de la femme. Je ne reviendrai pas sur les résultats matériels de cette exploration que j'ai déjà eu occasion d'exposer ; mais il est certains points sur lesquels il n'est pas hors de propos d'insister.

Les accidents qui sont de nature à provoquer une fausse couche sont trop variés pour qu'il soit permis d'en fixer par avance les conséquences nécessaires. Mais, au point de vue qui nous occupe, ce n'est pas sur des dé-

clarations plus ou moins suspectes que la réalité de ces accidents devra être admise ; il faut en rechercher et en constater les traces matérielles, qui ne doivent guère manquer lorsqu'il s'agit d'une chute, d'une contusion, d'une blessure quelconque. Il faut seulement se tenir en garde contre une coïncidence qui pourrait être frauduleusement invoquée, et pour cela s'attacher à reconnaître, d'une manière positive, l'origine des blessures et l'époque précise à laquelle elles peuvent remonter. Est-il besoin d'ajouter que l'on doit également se prémunir contre la simulation ?

S'il n'existe pas une cause naturelle appréciable bien définie d'avortement, si l'on ne peut invoquer qu'une prédisposition constitutionnelle nécessairement cachée, il est un ordre de considérations très-puissantes qu'il faut bien se garder de négliger, et que l'on puisera dans la connaissance générale des faits d'avortement. Les tentatives multipliées qui précèdent constamment les manœuvres abortives prouvent, par leur impuissance même, combien sont vaines la prédisposition et les prétendues causes morbides par lesquelles on prétendrait expliquer l'avortement. Les mêmes considérations sont applicables à l'état du fœtus, qui peut permettre, dans certains cas, d'apprécier si l'expulsion prématurée est l'effet d'une action lente et naturelle, telle qu'une maladie du fœtus et de ses annexes, ou une disposition particulière à la mère.

Dans les cas de cette nature, il est un point très-important à éclairer, car il est l'objet des assertions les plus fallacieuses de la part des principaux accusés ; je veux parler de la justification tentée par eux des moyens préliminaires, tels que : émissions sanguines, médicaments divers, bains et fumigations. Le but avoué en toute occasion est le rappel des règles supprimées, et la nécessité de combattre les accidents qui sont la suite de cette sup-

pression, ou encore l'intention de prévenir une fausse couche imminente. Mais lorsque, par exemple, on trouve soit près des organes sexuels les piqûres de cent cinquante sangsues, appliquées dans un assez court espace de temps, soit aux bras ou aux pieds les cicatrices de saignées répétées; lorsque, d'un autre côté, la constitution de la femme, l'état de la circulation, l'auscultation des bruits du cœur, établissent, comme cela arrive le plus souvent, des contre-indications formelles à un pareil traitement; lorsque les substances employées ont une action spécifique notoire, ou que les moyens employés pour prévenir une fausse couche prétendue imminente sont précisément de nature à la favoriser et à la précipiter, on trouve dans ces contradictions flagrantes de précieux éléments de conviction et de jugement.

Jusque-là pourtant la discussion est possible, et les allégations peuvent se produire sans une trop apparente témérité. Mais on sait ce que valent ces moyens pour obtenir l'avortement; leur impuissance contraint à en chercher de plus actifs, de plus énergiques dans les manœuvres directes; et celles-ci comment les expliquer, comment même tenter de les défendre? « Ce que l'on ne pourra jamais justifier, dit M. Devergie, ce sera l'emploi des moyens mécaniques dirigés sur l'utérus. » Or c'est là précisément ce que cherchent à faire les accusés qui appartiennent à la profession médicale, se retranchant derrière les exigences du traitement réclamé par une prétendue maladie, ou, ce qui serait possible encore, derrière une nécessité légitime de provoquer l'accouchement prématuré.

Le premier cas n'est pas une simple hypothèse; j'ai cité plus d'un fait dans lesquels des hommes de l'art, mis en cause, ont allégué, soit une maladie de matrice, soit une affection syphilitique, qui rendait compte à la fois des

symptômes faussement attribués à un avortement, et des moyens prétendus abortifs employés par eux. Il ne faut pas dissimuler les difficultés que peut faire naître un semblable système, et l'obscurité qu'il peut répandre sur l'affaire la plus claire en apparence. Plus il sera absurde et mensonger, et plus il se dérobera souvent à toute discussion sérieuse. Ce n'est pas trop de toute la sagacité, et, je ne crains pas de le dire, de toute la patience de l'expert le plus consciencieux et le plus exercé pour détruire une à une les arguties qui se produisent dans certaines défenses avec une incroyable ténacité. J'ai dit que plus d'une fois des instruments pouvaient être portés sur la matrice sans que la femme en eût conscience ; le toucher ou l'exploration à l'aide du spéculum servaient à masquer une opération qui ne se trahissait que par ses suites.

Mais dans d'autres cas, et sous le manteau de certaines pratiques introduites assez récemment dans la chirurgie, les coupables ne craignent pas d'avouer l'emploi qu'ils ont fait de moyens très-capables de produire l'avortement, mais dont ils soutiennent n'avoir usé que conformément aux préceptes de l'art et dans un but de conservation. On n'a pas oublié à ce sujet les procédés qu'une discussion académique (1) a permis de juger, et qui, dans les déviations de la matrice, ont été mis en usage pour redresser l'organe. L'hystéromètre introduit dans l'utérus a pu, dans les mains les plus loyales, déterminer par une fatale erreur un avortement ; et si l'on hésitait à proscrire une telle pratique, de semblables faits devraient, à ce qu'il semble, lever tous les doutes. Mais, dans tous les cas, avec quelle sévérité devrait procéder l'expert appelé à juger ici non plus une question de responsabilité médicale,

(1) *Bulletin de l'Académie impériale de médecine,* t. XIX, p. 628.

mais une intention criminelle. Il ne pourrait le faire qu'en recherchant scrupuleusement si l'auteur de cette faute a pu ignorer la grossesse, et sur quels motifs il s'est guidé pour introduire un hystéromètre dans la matrice.

Un autre moyen, sur lequel je veux dire quelques mots, est l'emploi de l'éponge, qui, sous une certaine forme, est un moyen connu et puissant pour provoquer l'avortement, et sous une autre a été conseillée dans certaines maladies de matrice, double propriété qu'a su exploiter dans l'intérêt de sa défense un officier de santé reconnu coupable d'ailleurs, et condamné comme tel. Il importe donc de faire remarquer combien diffèrent entre eux les deux procédés : le premier consistant dans l'introduction à travers le col utérin d'une éponge préparée, c'est-à-dire comprimée et réduite à un très-petit volume, et destinée à en opérer la dilatation ; le second (1) dans l'emploi d'une sorte de suppositoire volumineux qui doit remplir tout le vagin. Mais il est à ce dernier des contre-indications, telles que la sensibilité extrême ou l'inflammation des parties qui sont aggravées par le contact de l'éponge. C'est de cet argument, ajouté à celui de la forme et du mode d'application très-différents, que je me suis servi pour détruire les assertions d'un accusé, qui prétendait avoir fait usage d'un pessaire en éponge contre de prétendues ulcérations syphilitiques énormes du vagin et de la vulve, alors qu'en réalité la femme décrivait très-exactement les éponges préparées dont l'introduction répétée avait été suivie de l'avortement. Ce fait, sans doute unique jusqu'à présent, méritait d'être signalé, car il peut fournir un utile enseignement dans des cas analogues.

(1) Prosper Yvaren (d'Avignon), *de l'Emploi d'un cylindre d'éponge dans les maladies de l'utérus* (*Gazette hebdomadaire*, t. I, p. 1095 et 1112).

J'arrive enfin à un fait capital au point de vue des questions médico-légales que soulève l'avortement ; je veux parler de l'avortement non criminel artificiellement provoqué, c'est-à-dire de l'opération par laquelle, dans certains cas exceptionnels, l'accoucheur interrompt, dès ses premières phases, une grossesse qui n'eût pu parvenir à son terme sans mettre en danger la vie de la femme enceinte, sacrifiant ainsi le fœtus au salut de la mère. Je ne mets pas en question la légitimité de l'opération ; toute discussion sur ce point me paraîtrait aujourd'hui déplacée. Mais il est une autre face de la question qui doit évidemment prendre place ici. C'est l'abus qui peut être fait de cette opération comme moyen de justifier l'avortement criminel. A ce titre on doit s'attacher, d'une manière toute particulière, à poser les conditions et les limites dans lesquelles doit être renfermée la pratique de l'avortement provoqué.

Dans la discussion mémorable qui eut lieu, en 1852, à l'Académie impériale de médecine, et dont le remarquable rapport de Cazeaux (1) avait marqué, dès le principe, toute la grandeur, le professeur Moreau ne cachait pas la crainte que lui inspirait un débat qui lui semblait pouvoir être fécond en crimes ; et l'honorable M. Bégin (2), avec la chaleur d'accent qui le distinguait, signalait les dangers que l'on peut entrevoir derrière l'approbation accordée à

(1) *Rapport sur l'avortement provoqué*, lu à l'Académie de médecine dans la séance du 10 février 1852, par M. Cazeaux (*Bulletin de l'Académie*, t. XVII, p. 364). On lira avec un vif intérêt et on consultera avec fruit sur cette question le traité *ex professo* que lui a consacré un juriste distingué, M. Brillaud-Laujardière, avocat à Nantes, *de l'Avortement provoqué, considéré au point de vue médical, théologique et médico-légal* (Paris, 1862). Le sujet y est étudié sous toutes ses faces, et les difficultés qu'il soulève y sont résolues avec une sûreté d'érudition et une sagacité de jugement tout à fait remarquables.

(2) *Bulletin de l'Académie de médecine*, Paris, 1852, t. XVII, p. 25.

l'avortement obstétrical : « Si cette pratique recevait notre sanction, disait-il, elle s'étendrait inévitablement : l'abus succéderait à l'usage. A côté de l'exercice régulier de l'art, comme à côté de toute action faite à bonne intention, se rencontre presque toujours l'action analogue exécutée dans dans un but criminel. Et alors comment les distinguer? Je voudrais que l'accoucheur, qui a cru absolument nécessaire de provoquer l'avortement, fût obligé d'en faire la déclaration, dans un délai déterminé, sous peine d'être accusé d'avortement clandestin, et par conséquent criminel. » Un tel avertissement donné par des hommes si justement honorés ne peut laisser personne indifférent, et c'est un devoir, sinon d'y céder sans réserve dans la pratique, du moins d'en tenir le plus grand compte, surtout au point de vue de la médecine légale. A mon sens, en effet, ce ne serait pas à une simple question de responsabilité médicale (1) qu'aurait à répondre celui qui se livrerait, sans conseil et sans appui, à une semblable opération ; je ne vois pas comment il pourrait échapper, je ne dis pas à une condamnation, mais du moins à une poursuite criminelle. Et je crois d'autant plus fondé le conseil donné par Bégin, que la loi elle-même en fait un devoir en ordonnant la déclaration à l'état civil de tout fœtus ou produit de conception.

Mais le principal moyen de prévenir l'abus de cette pratique et d'assurer la répression des crimes qu'elle pourrait servir à voiler, c'est d'en poser très-nettement les indications et les règles, de manière que l'expert soit en mesure de demander compte au coupable des conditions dans lesquelles il a cru devoir procéder à une aussi grave opération. Suivant M. le professeur P. Dubois, dont

(1) *Note sur la responsabilité médicale relative à l'opération de l'avortement provoqué* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1843, t. XXX, p. 221).

le nom seul et la haute sagesse couvrent suffisamment et légitiment l'opération de l'avortement provoqué, les indications sont, en premier lieu, les difformités poussées à l'extrême ; le rétrécissement du bassin porté de soixante-quinze à quatre-vingt-quatre millimètres au détroit supérieur ; les tumeurs qui ne peuvent être ni enlevées, ni déplacées ; le plus haut degré du rachitisme ; le rétrécissement du vagin ; les hydropisies ; les déviations de l'utérus ; les hémorrhagies et les vomissements incoercibles ; certains cas de convulsion. Mais, dans tous ces cas, l'opération de l'avortement ne devra être considérée que comme une ressource dernière.

A ces premières considérations tirées des indications on peut ajouter, comme moyen de prévenir toute confusion entre l'avortement criminel et l'avortement obstétrical, les caractères tirés des procédés opératoires employés, et surtout des suites comparatives de l'une et de l'autre. J'ai réuni dans une catégorie spéciale un certain nombre d'observations qui fourniront à cet égard des détails suffisants, et auxquels je n'aurais rien à ajouter si je ne croyais utile d'insister sur un moyen qui se rapproche beaucoup de celui qui figure aujourd'hui dans le plus grand nombre des accusations d'avortement, les douches d'eau chaude ou froide projetées sur le col utérin, moyen préconisé par le professeur Kiwisch, de Wurzbourg, employé à Paris par M. P. Dubois, à Édimbourg par Simpson et à Heidelberg par Lange. M. Campbell, dans un mémoire fort intéressant sur ce sujet, a fait connaître que la contractilité de la matrice pouvait être éveillée après la première douche, et le travail s'établir après la cinquième, la sixième ou la onzième, dans un espace qui varie de deux à six jours. Mais il importe de faire remarquer qu'il ne s'agit ici que des derniers temps de la grossesse, et que pour provoquer l'avortement, à

une époque moins avancée, on ne recourra guère à un tel moyen.

M. le docteur Tarnier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, frappé des difficultés qui accompagnent l'application de l'éponge préparée et des insuccès de ce moyen, ainsi que des dangers graves causés par les douches utérines, a proposé un nouveau procédé pour l'accouchement prématuré artificiel. Ce procédé, qu'il a soumis à l'Académie impériale de médecine, le 4 novembre 1862, consiste dans l'introduction à l'intérieur de l'utérus d'une sonde dont l'extrémité, coiffée d'un tube de caoutchouc, peut se dilater en boule lorsqu'on y injecte un liquide dont un robinet prévient le reflux. L'application facile ne cause aucune douleur et se fait sans amener la rupture des membranes, et le séjour de ce corps solide volumineux dans l'utérus y fait naître rapidement des contractions énergiques (1).

Je crois inutile de parler encore soit de l'électricité, soit des ventouses sur les mamelles, qui ont été conseillées également pour provoquer les contractions utérines. Les grandes ventouses appliquées sur les membres inférieurs ont été pourtant mises en usage une fois dans un but criminel.

Quoi qu'il en soit, l'avortement, provoqué suivant les préceptes de l'art, et légitimement admis dans la pratique, bien qu'à titre d'opération exceptionnelle et de recours extrême, pourrait ajouter encore aux difficultés que présentent les expertises médico-légales en matière d'avortement, en fournissant aux coupables un moyen de couvrir leurs manœuvres criminelles, et une excuse de plus à invoquer. Mais la rareté même de ces sortes d'opéra-

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1862, t. XXVIII, p. 70. — Voyez aussi *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, art. ACCOUCHEMENT PRÉMATURÉ ARTIFICIEL, t. I, p. 305.

tions, la solennité qui doit entourer la discussion de leur opportunité, et enfin les indications limitées et précises qui, seules, peuvent les légitimer, sont autant d'obstacles qu'il appartient à l'expert d'opposer aux abus déplorables que l'on a pu justement redouter.

DE L'AVORTEMENT SIMULÉ.

Je terminerai cette étude de l'avortement par le récit d'un fait qui, à ma connaissance, est jusqu'ici unique dans les annales de la médecine légale, et qui montre quels problèmes inattendus peuvent surgir dans la pratique de cette partie de notre art, avec quelles difficultés imprévues l'expert peut se trouver aux prises. En effet, si une chose pouvait à bon droit rester en dehors des prévisions du médecin légiste, comme elle l'est de tous les livres et de tous les recueils spéciaux, c'est la simulation de l'avortement, c'est-à-dire la participation feinte d'une femme à un acte dont son aveu mensonger la faisait complice en l'exposant à une peine infamante.

Ce fait inouï s'est pourtant présenté au mois de septembre 1857, à Melun, et je m'empresse de dire qu'il a fourni à M. le docteur Saint-Yves, médecin légiste aussi honorable qu'éclairé, que j'ai eu l'honneur d'assister dans cette circonstance, l'occasion de déployer la plus rare sagacité en soupçonnant la fraude là où il était si difficile de la croire un seul instant possible.

Une sage-femme de la ville voulant, par le plus odieux calcul, se débarrasser de la concurrence d'une nouvelle venue, imagina de la dénoncer comme coupable d'avortement sur la personne d'une ancienne servante, qui ne craignit pas de s'associer à cette infâme machination dans laquelle un long service chez un médecin la mettait plus qu'une autre en état de jouer son rôle.

Voici la fable imaginée sans doute en commun et racontée avec une rare impudence et non sans une réelle habileté par la femme qui se serait soumise aux manœuvres abortives. Elle avait vu ses règles manquer trois fois, et à la quatrième époque, paraître moins abondantes que de coutume. Ne sachant si elle est enceinte, elle va consulter la sage-femme (qu'elle accuse aujourd'hui), à qui elle ne dit pas qu'elle a vu deux jours auparavant, et qui, sans lui demander où elle en est de ses époques menstruelles, la touche, lui dit qu'elle ne sait pas si c'est un amas de sang, et, séance tenante, la femme étant debout, lui introduisit une sonde. Elle dit n'avoir rien senti : il ne coule rien. Ceci se passait le 6 septembre, à neuf heures du soir. Le lendemain, à sept heures du soir, de l'eau s'écoule, des douleurs et des coliques surviennent pendant la nuit. Une voisine dépose qu'elle l'a vue se tordre et grincer des dents. Le surlendemain elle se lève, mais elle est reprise de douleurs et rend du sang pur, liquide, puis un peu plus tard un caillot qu'elle dit gros comme deux doigts et recouvert d'une peau blanche. Elle s'écrie : « La malheureuse m'aura blessée ! » et fait alors appeler pour la secourir une autre sage-femme, sa complice, celle dont elle veut servir la passion intéressée. Celle-ci, de son côté, déclare qu'à ce moment elle la trouve se tordant, se cramponnant, ayant des poussements comme une femme qui va accoucher. Elle la touche et prétend aussi trouver dans le vagin un petit caillot de sang et une dilatation de l'orifice utérin de soixante millimètres. Le lendemain, examinant le vase de nuit, la sage-femme dit y avoir vu nageant au milieu du sang un morceau de placenta long comme la paume de la main. Le même jour, elle recueille encore un lambeau de chair qu'elle porte le soir à M. Saint-Yves qui croit bien avoir reconnu un fragment de rate de mouton. Cependant, continuant leur triste jeu, quatre jours

après la prétendue opération, les deux coupables simulent des accidents plus sérieux que la sage-femme décrit en ces termes : « Comme il y avait toujours des poussements, des maux de reins et une légère évacuation sanguine, je jugeai à propos de faire des tamponnements, » et plus tard, les maux de reins et les poussements continuant, elle crut devoir aider la nature en administrant deux grammes d'ergot de seigle.

Cependant, M. le docteur Saint-Yves, à la sollicitation de la sage-femme qui espérait l'entraîner dans le piége et appuyer de cette autorité son accusation passagère, était allée vers le cinquième ou sixième jour visiter la femme accouchée. Il ne fut pas peu surpris de la trouver sans fièvre, sans altération des traits du visage. Le ventre était volumineux, mais ne présentait pas la plus petite trace d'une éraillure récente. La sensibilité prétendue de la fosse iliaque n'empêchait pas d'exercer sur ce point une forte pression, surtout quand l'attention de la femme était distraite. Il n'y avait ni vomissements, ni nausées, ni hoquets. Les mamelles flétries n'étaient le siége d'aucune sécrétion. Les parties sexuelles ne laissaient écouler ni lochies ni sang. Le col de la matrice avait la position et la forme normales : il n'était pas chaud, ni gonflé, ni ramolli, mais seulement un peu entr'ouvert.

Dès ce moment, la conviction de notre habile collègue était formée; et ce n'est que pour la confirmer que j'ai eu l'honneur de lui être adjoint dans le cours de l'instruction commencée sur la dénonciation de ces faits à la justice.

Je n'ai pas besoin de dire que l'examen auquel je soumis moi-même la femme quelques jours plus tard, donna des résultats exactement semblables. Je trouvai le ventre gros, mais blanc et lisse; la matrice remarquablement petite, le col mou, mais normal ; les seins sans trace de gonfle-

ment ni de sécrétion. Je dois dire que cette malheureuse, qui commençait à se sentir embarrassée de son personnage, feignit d'avoir éprouvé une sorte de trouble des facultés intellectuelles et cherchait à éluder les questions en alléguant une perte de la mémoire qui n'était nullement admissible en présence des déclarations minutieuses qu'elle nous faisait sur d'autres points.

Nous n'avons pas eu de peine, on le pense bien, à démontrer quel tissu de faussetés, quelles impossibilités de toutes sortes se cachaient sous le récit en apparence assez habilement conçu des deux coupables ; et les magistrats distingués qui dirigent le parquet et l'instruction au tribunal de Melun étaient aussi convaincus que nous, lorsque peu de jours après notre visite, à la suite d'un nouvel interrogatoire où elle avait persisté dans sa version mensongère, la femme qui se disait victime de l'avortement finit par se décider à dire toute la vérité. Elle avoua alors qu'elle n'avait jamais été chez la sage-femme accusée : et que le fait de cette visite et de l'opération était une fable inventée par elle d'accord avec l'autre sage-femme qui voulait nuire à sa rivale par jalousie de métier. Interrogée sur les détails de cette comédie odieuse, elle dit que sa complice avait attendu le moment où ses règles revenaient avec quelques coliques pour lui faire simuler la fausse couche, que le sang qu'elle avait montré mélangé à l'urine était le sang de ses règles rendu comme à l'ordinaire ; qu'elle s'était laissée réellement tamponner pour jouer mieux encore la fausse couche, et qu'enfin les lambeaux de chair présentés au docteur Saint-Yves avaient été apportés par la sage-femme.

Un pareil fait n'a pas besoin de commentaires ; il porte avec lui tout un enseignement. On a dit bien souvent que tout est possible : cela est vrai, surtout de quelques-uns des faits qui se présentent à l'observation du médecin légiste,

et parmi ceux-ci l'avortement simulé occupera désormais une place à part. Il ne nous est pas donné de prédire dans quelles circonstances nouvelles un second fait de cette nature pourrait se produire. Mais nous pensons que l'erreur ne serait pas plus difficile à éviter qu'elle l'a été pour l'habile expert de Melun et pour moi, si l'on s'attachait à analyser minutieusement, et pour ainsi dire, pas à pas, chacun des détails allégués par les coupables ; à en contrôler non-seulement la vraisemblance absolue, mais encore l'enchaînement et la coordination ; à les vérifier enfin par l'examen direct de la femme qui prétendrait avoir subi une opération abortive. Dans le cas singulier que je viens de citer, c'est là la marche que nous avons suivie et nous avons reconnu aisément que les conditions dans lesquelles se serait faite l'opération n'étaient pas admissibles, la femme ayant eu deux jours auparavant ses règles et la grossesse devant pour tout le monde paraître au moins incertaine ; que les suites de l'avortement étaient très-inexactement rapportées, que la description de l'œuf expulsé était notoirement fausse ; que le traitement employé ultérieurement par la sage-femme complice ne reposait sur aucune indication même spécieuse. Enfin, l'examen direct auquel nous avons soumis la femme, examen qui, dans un cas pareil, ne devra jamais être négligé, est venu achever de renverser l'échafaudage de mensonges sur lequel elles avaient cherché à édifier une accusation calomnieuse à l'aide d'un avortement simulé.

CHOIX D'OBSERVATIONS ET D'EXPERTISES MÉDICO-LÉGALES RELATIVES A L'AVORTEMENT.

Je crois utile de réunir ici un certain nombre d'observations et de relations particulières destinées à servir de base et de justification à mes recherches qui ne peuvent avoir

d'autre valeur que celles qu'elles emprunteront à l'observation exacte et à la saine interprétation des faits. J'ai divisé ces exemples choisis en huit catégories ainsi réparties :

1° *Tentatives d'avortement* suivies ou non de résultat, et ayant donné lieu à des poursuites fondées sur des signes probables.

2° *Avortements provoqués par l'usage de substances abortives*, if, rue, ergot de seigle et sabine.

3° *Avortements provoqués par des manœuvres directes*, suivis d'accidents immédiats plus ou moins graves et entourés de toutes les circonstances du fait.

4° *Avortements provoqués par des manœuvres directes, compliqués de blessures de la matrice*, et suivis le plus souvent de la mort.

5° *Avortements provoqués par manœuvres directes avec blessures sur le fœtus*, isolément ou en même temps que sur la matrice.

6° *Avortements provoqués par manœuvres directes, compliquées de mutilations étendues*, arrachement, déchirures profondes, ablation d'organes.

7° *Avortements provoqués par manœuvres directes et suivis d'accidents consécutifs éloignés* dont la nature doit être appréciée.

8° Enfin, il m'a paru intéressant de rapprocher de ces faits criminels quelques exemples d'opérations obstétricales pratiquées dans le but de provoquer artificiellement l'*avortement ou l'accouchement prématuré*, opérations dans lesquelles tout se passe au grand jour, sous la responsabilité du médecin, et qui, par cela même, sont singulièrement propres à fournir un point de comparaison sur certaines parties de la question médico-légale dont nous nous occupons.

Ce dernier groupe comprend onze cas : Les sept pre-

miers embrassent cinquante-sept observations d'avortements criminels, dont seize appartiennent à différents auteurs que nous avons cités. Les quarante et un autres, qui ne portent aucune indication, ont été puisés par moi-même dans ma pratique personnelle.

I. — Tentatives d'avortement. — Indication de signes probables.

Obs. I. — *Tentative d'avortement à deux mois, sans résultat. Condamnation de la sage-femme accusée.*

Nous avons eu à visiter, dans le courant du mois de mai 1853, une jeune fille arrivée au terme de la grossesse, malgré des tentatives d'avortement auxquelles une sage-femme l'avait soumise lorsqu'elle était enceinte de deux mois seulement. Celle-ci lui avait pratiqué deux saignées, et lui avait fait prendre des bains de pieds, des bains de siége, ainsi que des préparations d'absinthe et de safran. Malgré l'inefficacité complète de ces moyens et l'absence de preuves matérielles de leur emploi, la sage-femme fut condamnée sur les seuls indices résultant des circonstances du fait.

Obs. II. — *Tentative d'avortement au moyen de l'ergot de seigle et de deux saignées, sans résultat.*

Le 19 janvier 1850, nous avons eu à visiter à Montrouge une jeune fille âgée de dix-huit ans, qui dit avoir été victime d'une tentative d'avortement de la part d'un médecin au service duquel elle était et qui l'avait rendue mère.

Dès la première fois que les règles avaient manqué, il lui avait administré, pendant quatre jours de suite, trois prises d'une poudre jaune grisâtre provenant de grains noirs comme des grains de blé. Deux saignées avaient été pratiquées en outre au premier et au deuxième mois, et le sang avait servi à tacher les linges pour faire croire à l'existence des règles. Il s'agissait d'apprécier ces faits qui, du reste, n'avaient pas arrêté le cours de la grossesse.

Or la poudre dont la fille L... dit avoir fait usage est suffisamment caractérisée dans ses explications pour que l'on y reconnaisse la poudre d'ergot de seigle. Cette substance, malgré ses effets incertains, possède des propriétés abortives. D'ailleurs, à l'époque de la grossesse où cette fille L. l'a prise, l'emploi ne saurait en être justifié, et elle était manifestement administrée dans le but de procurer l'avortement. Les saignées pouvaient concourir secondairement au même résultat.

Obs. III. — *Suspicion d'avortement provoqué. Signes probables. Discussion des allégations de l'accusée.*

Nous avons visité, le 17 août 1849, à Clamart, avec le docteur Lacroix (de Fontenay-aux-Roses), une fille âgée de dix-huit ans, sur laquelle pesaient des soupçons d'avortement. Elle nous a donné avec une rare assurance les détails suivants :

Ses règles, d'abord suspendues par une émotion brusque au mois d'août de l'année dernière, auraient cessé de paraître au mois de décembre, et auraient depuis lors manqué complétement jusqu'au mois de juin dernier. Elle aurait consulté pour cette suspension un charlatan qui, sans l'interroger ni la visiter, l'aurait traitée uniquement par l'administration à l'intérieur d'une poudre blanche qu'elle aurait prise ainsi pendant cinq ou six mois. Le 22 juin, à la suite d'une fatigue un peu plus grande que de coutume, cette fille aurait ressentie des douleurs de reins qui auraient été en augmentant jusqu'à ce que, dans la nuit, fût survenue une perte caractérisée par l'issue d'une grande quantité de caillots de sang très-volumineux. Cet accident, pour lequel aucun homme de l'art n'a été consulté, aurait duré quelques jours, et aurait été suivi d'un écoulement blanc assez abondant. Les règles ont reparu le mois suivant comme à l'ordinaire. Cette fille nie d'ailleurs de la manière la plus formelle s'être exposée à devenir enceinte. Elle confesse qu'elle a cessé d'être vierge; mais elle aurait été, il y a plus de trois ans, victime d'une violence unique qui ne se serait jamais répétée, et soutient que, depuis cette époque, elle n'a jamais subi les approches d'un homme.

Après avoir reçu ces déclarations faites avec une assurance qui ne s'est pas démentie malgré nos observations réitérées, nous avons procédé à l'examen de cette fille en présence de sa mère.

Les parois du ventre sont lâches et flasques, et présentent, dans toute l'étendue de la région hypogastrique, des éraillures profondes de la peau sous forme de plis longitudinaux d'une couleur violacée, remontant jusqu'à l'ombilic d'une part, et de l'autre descendant jusque sur la partie supérieure des cuisses. La ligne médiane, qui s'étend de l'ombilic au pubis, tranche sur les parties voisines par sa coloration brune très-foncée, d'autant plus remarquable que telle n'est pas la teinte générale de la peau chez cette fille, qui présente un très-faible développement du système pileux.

Les organes génitaux offrent une conformation régulière, mais n'ont en aucune façon l'aspect qu'ils présentent chez une jeune vierge. En effet, outre qu'ils ont perdu cette fraîcheur et ce ton rosé tout à fait caractéristique, nous constatons que la membrane hymen est complé-

tement détruite. Elle n'est pas le siége d'une simple déchirure, comme cela aurait lieu dans le cas où l'intromission du membre viril n'eût pas été renouvelée après une première et unique violence; mais elle est réduite à deux replis latéraux presque effacés, comme cela s'observe après des approches fréquemment répétés, et surtout après un ou plusieurs accouchements. De plus, la fourchette, sans être profondément déchirée, présente cependant une petite éraillure superficielle accompagnée d'une inflammation encore assez vive. Le toucher pratiqué avec beaucoup de précautions, et qui malgré la douleur affectée qu'accuse cette fille est rendu très-facile par les dimensions des parties, permet de reconnaître que la matrice est plus développée qu'elle ne l'est en général chez une femme qui n'aurait pas conçu, et l'on constate de la manière la plus positive que le col est volumineux, notablement dilaté, et que l'orifice, élargi, forme une fente transversale dont les angles sont profonds et semblent avoir été déchirés incomplétement. Il n'y a d'ailleurs pas d'écoulement particulier par les organes génitaux.

Les seins sont peu volumineux, mais déjà flétris; ils offrent quelques éraillures sous-épidermiques moins prononcées, mais de la même nature que celles du ventre. L'auréole qui entoure le mamelon est d'une couleur brunâtre. Nous comprimons très-doucement dans le but de constater s'il s'écoulerait du lait; mais cette fille, par ses plaintes évidemment exagérées, nous empêche de pousser plus loin cette expérience.

Des faits qui ont été exposés et de l'examen qui précède, nous concluons que :

Cette fille porte des traces évidentes d'une grossesse récente qui, si elle n'est pas arrivée jusqu'au terme naturel, a certainement dépassé le sixième mois.

La délivrance peut remonter à l'époque du 29 juin dernier.

Il est impossible de déterminer d'une manière certaine si l'accouchement a été prématuré, s'il a été naturel ou provoqué par des manœuvres abortives.

Les allégations de cette fille touchant l'impossibilité où elle eût été de devenir enceinte, et l'absence de tout commerce entre elle et un homme depuis la violence dont elle aurait été victime il y a trois ans, sont formellement contredites par l'état des parties sexuelles.

Il est également impossible d'admettre que le gonflement du ventre, qui suit quelquefois la rétention des règles, ait pu donner lieu aux déformations qui ont été signalées. Cette cause ne donnerait d'ailleurs nullement raison des modifications de forme et de volume que nous ont présentées le col de la matrice et la matrice elle-même.

Obs. IV. — *Avortement. Signes négatifs n'excluant pas la possibilité du crime.*

Le 13 juin 1851, nous avons été chargé par M. le procureur impérial de procéder à l'autopsie d'une femme que l'on supposait avoir succombé à un avortement provoqué, et du fœtus sorti de son sein.

Nous constatons que la mort de la femme L. est le résultat d'une attaque d'éclampsie déterminée par une fausse couche.

Il n'existe aucune lésion particulière; on ne trouve pas non plus sur les parties sexuelles et sur la matrice de traces de violences exercées directement dans le but de provoquer l'avortement.

La même observation s'applique au fœtus dont le corps, bien conformé, ne porte aucune trace de blessure qui ait pu le faire périr dans le sein de sa mère et amener son issue prématurée.

De cette absence de lésions appréciables, soit sur les organes de la mère, soit sur les organes du fœtus, il ne s'ensuit pas que la fausse couche ait été naturelle. Des manœuvres directes ont pu être exercées, et amener l'avortement sans laisser aucune marque visible. Rien n'explique dans l'état des organes digestifs que des substances abortives aient été administrées à l'intérieur.

II. — **Avortements provoqués par l'emploi de substances abortives.**

Obs. V. — *Tentative d'avortement provoqué par l'ingestion d'une décoction de feuilles d'if* (1).

Le 18 janvier 1854, dans un village de Normandie, une jeune fille devenue enceinte pour la seconde fois, prit dans le but de se faire avorter un breuvage composé d'une forte décoction de feuilles et de petites branches d'if. Elle succomba sans que le fœtus, âgé de trois mois et demi, fût expulsé. L'estomac présentait, vers la grande courbure, une injection capillaire notable et une légère altération de texture.

Obs. VI. — *Tentative d'avortement au moyen du suc d'if, suivie de mort* (2).

Une fille de vingt et un ans, qui dissimulait sa grossesse parvenue à sept mois environ, se procura des branches d'if dont elle écrasa

(1) Recueillie par le docteur Lenoëi, mémoire de MM. Chevalier, Duchesne et Reynal (*Annales d'hygiène*, 1855, 2e série, t. IV, p. 337).
(2) *Ibid.*, p. 339.

les feuilles avec un marteau et dont elle avala le suc contenu dans une tasse de la contenance de trois à quatre décilitres. Il était plus de minuit lorsqu'elle prit ce breuvage. Vers cinq heures du matin, ayant été obligée de se lever pour son service, elle se plaignit d'un violent malaise, de trouble de la vue et d'étourdissements. Son état empira rapidement. Elle n'y voyait plus et se laissa tomber sur un lit dans un accablement et un assoupissement profond. On n'a constaté qu'une évacuation alvine involontaire. Un peu avant six heures du matin, elle était morte.

La matrice ne présentait ni lésion ni commencement de travail. L'estomac offrait plusieurs ecchymoses dont la plus large avait la dimension d'une pièce de deux francs. Le foie, très-volumineux, était gorgé de sang et presque friable. Le cerveau et le cervelet très-faibles étaient légèrement sablés de sang; la pie-mère d'un rouge brun. Il n'y avait d'ailleurs pas d'hémorrhagie dans l'encéphale.

Obs. VII. — *Avortement provoqué à cinq mois par l'usage de la rue* (1).

Une jeune fille, grosse de quatre à cinq mois, prend pendant plusieurs jours une forte dose de suc exprimé de feuilles de rue fraîche. Des accidents très-graves surviennent : somnolence, prostration, faiblesse générale, lipothymie, petitesse extrême et lenteur du pouls, refroidissement de la peau, mouvements continuels des bras, tuméfaction énorme de la langue, salivation abondante. On voit l'avortement se préparer peu à peu pendant quelques jours. Le fœtus n'est expulsé que le sixième jour après les premiers symptômes de l'empoisonnement. Il ne survient d'ailleurs pas d'inflammation consécutive de l'utérus, les accidents vont en diminuant : et la guérison s'opère lentement.

Obs. VIII. — *Avortement provoqué à quatre mois par l'usage de la rue* (2).

Une jeune fille enceinte de quatre mois environ, dans le but de se faire avorter, et sur les conseils d'une matrone, prend le soir, en une seule fois, trois tasses d'une forte décoction de racines fraîches de rue. Aussitôt après, elle éprouva une douleur horrible à l'estomac, et un trouble général si profond qu'elle se crut sur le point de mourir. Obnubilations, vertiges, étourdissements; plus tard, efforts continuels de vomissements qui n'amènent qu'un peu de sang. Le lendemain, ces

(1) Hélie, *Annales d'hygiène*, 1838, t. XX, p. 196.
(2) *Ibid.*

accidents diminuent, mais des coliques commencent à se faire sentir, revenant de plus en plus fortes à d'assez longs intervalles. Vers le soir du second jour, ces douleurs se rapprochent, s'accompagnent d'un écoulement de sang, et l'avortement se fait en peu de temps et sans difficulté quarante-huit heures après l'ingestion de la rue. Les symptômes d'empoisonnement se dissipent en peu de temps.

Obs. IX. — *Avortement provoqué à six mois et demi par l'usage de la rue* (1).

Une fille de vingt-cinq ans, enceinte de six mois et demi à sept mois, après avoir fait usage pendant plusieurs jours d'une décoction de feuilles de rue à l'intérieur et à l'extérieur, fut prise tout à coup de vomissements violents et opiniâtres, avec fièvre, somnolence, stupeur, vertiges, embarras de la parole, mouvements continuels de la tête et des bras, refroidissement, petitesse et lenteur du pouls, tuméfaction énorme de la langue et salivation abondante. Dans la soirée du deuxième jour après le début des accidents, les douleurs utérines commencent à se faire sentir, et le lendemain matin, deux jumeaux mort-nés sont expulsés très-rapidement. La délivrance suspend les accidents qui reparaissent et se prolongent pendant vingt-cinq jours environ après lesquels la guérison est complète. Aucun trouble, aucune lésion ne se sont montrés du côté de la matrice.

Obs. X. — *Avortement provoqué à quatre mois. Métro-péritonite Ergot de seigle retrouvé en nature dans le tube digestif* (2).

Une jeune fille de vingt-quatre ans dont on ne soupçonnait pas la grossesse, quoiqu'elle fût enceinte de quatre mois environ, sort un matin dans un état de santé parfaite. Elle est ramenée le soir même très-souffrante par une sage-femme et meurt le lendemain. On constate à l'autopsie une métro-péritonite suraiguë, et l'on trouve dans toute l'étendue du tiers inférieur des intestins des fragments de seigle ergoté. La matrice était vide et récemment débarrassée d'un produit de conception.

Il nous semble que l'on doit voir dans ce cas, malheureusement dépourvu de tous détails, un de ces faits où la substance abortive a été administrée après des manœuvres directes dont elle était destinée à hâter et à assurer les effets.

(1) Hélie, *Annales d'hygiène*, 1838, t. XX, p. 196.
(2) Devergie, *loc. cit.*, p. 21.

Obs. XI. — *Avortement provoqué par la sabine. Mort* (1).

Une femme de vingt et un ans, parvenue à un état de grossesse assez avancée, après avoir soupé avec son amant, est réveillée au bout de quatre ou cinq heures par de violentes douleurs d'estomac et des nausées, et tombe dans un état d'insensibilité complète : respiration stertoreuse, écume à la bouche, gonflement de la face, paupières abaissées, traits fortement contractés, convulsions des membres. En même temps, le travail s'opérait ; mais la femme succomba douze heures après la première apparition des accidents, au moment où la délivrance allait se faire. L'accouchement amena un enfant mort.

A l'autopsie, on ne trouvait aucune trace de violence. Les vaisseaux encéphaliques étaient gorgés de sang noir et fluide ; la substance cérébrale infiltrée çà et là de petits caillots de sang noirâtre ; les poumons congestionnés ; l'estomac un peu plus pâle qu'à l'ordinaire, excepté dans un ou deux points qui semblaient être le siége d'une infiltration sanguine.

Les liquides contenus dans l'estomac soumis à la distillation fournirent un liquide trouble et opaque qui avait le goût et l'odeur de l'huile de sabine. Examiné au microscope, il présentait de petits globules huileux ; repris par l'éther et évaporé, il donnait de petites gouttes d'une huile jaunâtre qui offrait tous les caractères physiques de l'huile de sabine. On y trouvait également un sédiment en tous points analogue à de la poudre de sabine sèche. En séparant par l'éther le résidu trouvé sur le filtre, on obtint une solution verdâtre qui renfermait de la résine et de la chlorophylle. Enfin, des expériences répétées avec la poudre de sabine donnèrent des résultats exactement semblables à ceux qu'avait offerts l'analyse du liquide trouvé dans l'estomac, et ne laissèrent pas de doute aux experts sur la réalité d'un empoisonnement par la sabine.

Obs. XII. — *Avortement provoqué probablement par l'usage des substances abortives. Gastro-entérite. Mort.*

Nous avons été commis, le 12 juillet 1848, à l'effet de pratiquer l'autopsie de la fille F., décédée chez la sage-femme H. Nous avons constaté les faits suivants : Putréfaction très-avancée ; face méconnaissable ; constitution très-robuste ; embonpoint remarquable ; pas de traces de blessures ou de contusions.

Pas de lésion des parois ; méninges injectées, sans épanchement ni extravasation.

(1) Observation du docteur Letheby, *The Lancet*, 1845.

Substance cérébrale : consistance ferme ; pointillé rouge. Dans les ventricules, petite quantité de sérosité rosée. Ni caillot ni foyer sanguin dans l'encéphale ni dans la cavité de l'arachnoïde.

Pas d'épanchement dans les plèvres ni dans le péricarde, quelques adhérences ; poumons sains, affaissés, mous, engorgés ; cœur volumineux, flasque ; ventricule gauche vide, le droit tapissé par une couche plus épaisse de sang noir en partie coagulé ; endocarde présentant des taches violacées dues à l'imbibition du sang.

Pas d'inflammation ni d'épanchement du péritoine, même aux environs de la matrice et des ovaires.

Estomac contenant une très-petite quantité d'un liquide jaunâtre ; muqueuse, dans toute son étendue, rouge, épaisse, mamelonnée ; le long de la grande courbure et vers le pylore, six larges taches noires au niveau desquelles la muqueuse n'est ni escharifiée ni détruite, mais seulement ramollie. Pas d'altération de l'œsophage.

Dans l'intestin, pas d'eschares ni d'ulcérations. A la partie supérieure, face interne tapissée par une matière d'un jaune éclatant. Vers l'iléon, par places, une coloration rosée très-remarquable. Pas de plaques de Peyer.

Putréfaction très-avancée des organes extérieurs de la génération.

Matrice de volume double, tissu ramolli, pas de trace d'inflammation. Pas de produit de conception.

Face interne tapissée d'une couche pultacée provenant des débris des enveloppes d'un fœtus récemment expulsé. Pas de caillots altérés; col de l'utérus dilaté, cavité élargie, lèvres profondément ramollies ; pas de déchirure, ni de plaie pouvant faire supposer l'action d'un instrument vulnérant : ovaires sains.

Nous concluons que le cadavre de la fille F. porte les traces d'un avortement récent pouvant remonter à deux ou trois jours, et parvenu vers le deuxième ou troisième mois de la grossesse.

Il existe dans l'estomac et les intestins des altérations qui peuvent être attribuées à l'ingestion d'une substance toxique. L'avortement est vraisemblablement le résultat de ces altérations. La mort a été produite par cette dernière cause.

Obs. XIII. — *Tentative d'avortement pratiquée à l'aide de breuvages abortifs et de manœuvres directes, non suivie d'effet. — Poursuites dirigées contre un docteur en médecine.*

Ce fait, d'une extrême gravité, est doublement intéressant au point de vue de la responsabilité terrible qui pèse sur le médecin contre lequel la simple tentative du crime provoque des poursuites ; et des

constatations médico-légales auxquelles celles-ci peuvent donner lieu en l'absence de tout corps de délit.

La fille J. N., domestique âgée de vingt-huit ans, devint enceinte des œuvres d'un médecin. Réglée pour la première fois à quatorze ans, elle était d'une bonne constitution, plutôt sujette à voir avancer ses époques menstruelles qu'à des retards et n'ayant jamais eu de pertes. Sa grossesse était parvenue à trois mois lorsqu'elle se fit donner par le docteur A. du 28 février au 11 mars 1857 huit potions formulées ainsi qu'il suit :

Eau d'armoise.	100	grammes.
Eau de fleurs d'oranger.	16	—
Sirop de sucre.	25	—
Huile essentielle de sabine..	āā 10	gouttes.
— de rue.		

La fille J. N. prenait chaque soir une fiole entière remplie de ce breuvage. Elle éprouvait chaque fois des coliques, des vomissements, des maux de tête, des étourdissements, des convulsions. Ses souffrances étaient si insupportables qu'elle ne put continuer au delà de la huitième potion et jeta la neuvième.

Trois mois plus tard, le 20 juin, cette fille subit une opération destinée à provoquer l'avortement que les breuvages n'avaient pu déterminer. Le médecin la fit coucher en travers sur un lit. Après avoir placé un spéculum, il lui introduisit une sonde en caoutchouc munie d'un mandrin. A trois reprises, l'instrument fut poussé avec une certaine force, et à chaque fois, elle ressentit des coliques très-douloureuses. Il ne vint pas de sang, mais seulement un peu d'eau. Du reste, un instant après cette opération, l'enfant ne cessa pas de remuer. La fille N. refusa de se soumettre à une nouvelle tentative qui lui fut proposée, et elle accoucha à terme le 7 octobre.

Depuis son accouchement, elle n'a pas cessé de souffrir dans le ventre, le côté et les aines. Ses règles restèrent dérangées.

Visitée par nous le 19 janvier 1859, quinze mois après, cette fille présentait encore une tension douloureuse dans l'hypochondre gauche, un engorgement considérable du col de la matrice qui était ramolli et entr'ouvert, et des pertes blanches très-abondantes. La paroi abdominale seule présentait des éraillures caractéristiques.

En réponse aux questions qui nous étaient proposées, nous avons déclaré que :

1° La fille N. est certainement accouchée, très-probablement à terme et une fois seulement ; son accouchement peut remonter à l'époque qu'elle indique ;

2° Elle ne porte aucune trace actuellement appréciable de violences ;

3° Sa santé est gravement altérée; et la maladie de matrice dont elle est atteinte est une des suites les plus ordinaires des tentatives d'avortement.

4° Les substances comprises dans les huit ordonnances du docteur A. étaient de nature à procurer l'avortement et ne répondaient à aucune indication légitime.

5° L'introduction d'une sonde dans les parties pouvait également amener l'avortement à la condition toutefois que l'instrument eût bien réellement pénétré jusque dans l'intérieur de l'œuf et eût décollé assez complétement ou perforé ses membranes, ce qui ne paraît pas avoir eu lieu chez la fille N.

III. — **Avortements provoqués par manœuvres directes. Circonstances de fait. Accidents immédiats.**

Obs. XIV. — *Avortement infructueusement tenté par la sabine et provoqué par le cathétérisme utérin.*

Une femme, âgée de vingt-huit ans, bien réglée, ayant eu déjà un enfant, devenue clandestinement enceinte, et parvenue à deux mois et demi environ de sa grossesse, recourut d'abord, dans le but de se faire avorter, à l'usage de l'essence de sabine ; elle en prit pendant plusieurs jours de suite, en une seule fois de 10 à 40 gouttes, sans éprouver autre chose que quelques tranchées passagères et des nausées non suivies de vomissements. Ces essais étant restés infructueux, elle se décida à se confier à une sage-femme qui la soumit, à deux reprises, à une opération consistant dans l'introduction d'un stylet profondément porté dans les parties sexuelles à l'aide du spéculum. Cette femme, très-explicite dans ses aveux, dit n'avoir éprouvé qu'une sensation de farfouillement et de mouvement désagréable dans la matrice. L'opération ne fut d'ailleurs suivie d'aucun écoulement de sang ou de tout autre liquide ; et pendant huit jours il n'y eut d'autres signes, du côté de l'utérus, que des espèces de déchirement qui se faisaient sentir par moment dans le bas-ventre et le bassin ; c'est alors qu'une dose d'ergot de seigle détermina le travail et amena rapidement l'expulsion du fœtus, sans autre accident qu'une perte abondante.

Obs. XV. — *Avortement provoqué à cinq mois par des manœuvres directes. Circonstances du fait.*

Une sage-femme a été condamnée, le 27 septembre 1854, par la cour d'assises de la Seine, dans les circonstances suivantes :

Une fille de la campagne, voulant faire disparaître une grossesse parvenue à peu près à cinq mois était venue trouver une de ses amies, qui lui donna le conseil de faire ce qu'elle avait fait elle-même, c'est-à-dire de se faire *décrocher* son enfant, l'assurant qu'on ne souffrait pas. Elle l'avait, à cet effet, conduite chez une sage-femme. L'opération fut remise à huit jours, parce que la fille n'avait pas d'argent. En ayant rapporté de son pays, elle se rendit de nouveau chez la sage-femme, à laquelle, dans l'espace de quelques jours, elle fit plusieurs visites. Enfin, à la dernière celle-ci lui dit que cela allait arriver prochainement ; et en effet, le sixième ou septième jour, les souffrances devinrent plus vives et l'accouchement eut lieu. L'enfant, qui avait fait quelques mouvements en venant au monde, fut jeté dans la fosse d'aisance. Tous ces faits, dénoncés six semaines après à la justice, furent avoués par la fille qui s'était fait avorter, et qui, mise en jugement avec son amie et la sage-femme, fut condamnée comme elles.

Des perquisitions faites, tant dans la fosse d'aisance qu'au domicile de la sage-femme, avaient amené la découverte de plusieurs objets que le magistrat instructeur soumit à notre examen.

En premier lieu, nous avons trouvé plusieurs substances médicinales, les unes tout à fait insignifiantes et appartenant à la médecine usuelle, telles que de la fleur de sureau, de l'orge, de l'amidon ; les autres, feuilles et tige d'armoise et d'une espèce de genévrier, plantes actives aromatiques et excitantes, pouvant être employées comme emménagogues, et à ce titre, réputées abortives, bien qu'en réalité tout à fait impuissantes à déterminer l'avortement.

D'un autre côté, nous avons reconnu, parmi les matières extraites de la fosse, des débris provenant d'un fœtus de cinq mois environ, putréfiés et mutilés, dont la tête manquait presque complétement, sans qu'on pût distinguer si la mutilation était le résultat de la décomposition putride ou de violences directes exercées sur le crâne.

Obs. XVI. — *Avortement provoqué à trois mois par manœuvres directes. Circonstances qui ont précédé, accompagné et suivi l'opération.*

Une fille M., présumant qu'elle était grosse, se fait examiner, à deux reprises, par une sage-femme qui constate la grossesse, et lui offre de la débarrasser pour cent francs. La somme est débattue et réduite à trente francs. — Le 30 avril, dans la soirée, elle se rend chez

la sage-femme, qui, comprenant le but de cette visite, entre dans un cabinet où l'on a saisi ultérieurement dans le tiroir d'un meuble des aiguilles de fer de diverses grosseurs. Elle vient alors, tenant quelque chose enveloppé dans un linge : la fille M. se sent piquée ; elle éprouve une faiblesse, et quelques instants après, le sang commence à couler. La sage-femme lui dit alors qu'elle serait débarrassée au plus tard dans neuf jours ; qu'elle prendrait un bain, se mettrait les pieds à l'eau, et lui apporterait le linge qu'elle aurait taché de sang, afin qu'elle le fît laver sans qu'on s'en aperçût. La fille M. rentre chez elle au bout d'une demi-heure environ. Dès le lendemain, elle se sent malade, et se couche de bonne heure; son indisposition va en s'aggravant le jour suivant; elle se plaint de coliques, se trouve mal plusieurs fois, et perd beaucoup de sang. Le médecin appelé attribue les accidents à une fausse couche survenue vers le troisième mois de sa grossesse. Tous ces faits sont confirmés par les aveux de la fille M., qui fut mise en jugement avec la sage-femme. Celle-ci fut seule condamnée à huit années de réclusion. La fille M., après les manœuvres auxquelles elle s'était soumise, présentait une tumeur ovarique considérable.

Obs. XVII. — *Avortement provoqué à trois mois par l'introduction d'une sonde dans la matrice.*

Une affaire très-grave, dans laquelle deux sages-femmes étaient mises en cause avec une jeune fille et son amant, nous a fourni, malgré l'absence du corps de délit, des détails très-précis et très-dignes d'intérêt, et s'est terminée par la condamnation de l'une et l'autre sage-femme.

Il s'agissait d'une jeune fille, âgée de dix-huit ans, enceinte pour la première fois et de trois mois environ, qui, après avoir fait usage d'armoise, d'absinthe et de safran, se soumit à des manœuvres répétées, qu'elle décrit d'une manière fort exacte. Lors de la première visite, la sage-femme la fit rester debout, et lui introduisit dans les parties sexuelles le doigt et un instrument qu'elle ne peut indiquer. Elle éprouva au niveau de l'épigastre une sensation toute particulière de déchirement et de défaillance, sans écoulement de liquide sanguinolent ou autre. Les deux jours qui suivirent, rien ne parut, et aucun symptôme spécial ne fut observé. Alors une seconde opération fut faite de la même manière, mais ne causa pas de douleur. Quelques heures après commença une perte de sang qui dura deux jours, au bout desquels la fausse couche eut lieu avec de fortes coliques.

Depuis cette époque, la perte a persisté, avec quelques intervalles de repos ; et au moment de notre visite, un mois après, le 16 no-

vembre 1849, elle dure encore, et s'accompagne de douleurs assez vives dans le bas-ventre. Il existe, en outre, tous les signes de l'anémie la plus prononcée, et les seins laissent suinter du lait.

L'état général de santé de cette fille, et les souffrances particulières dont les organes génitaux sont le siége, présentent les indices d'un avortement qui peut remonter à un mois environ. Il est d'ailleurs impossible de déterminer d'une manière précise si cet avortement aurait eu lieu naturellement, ou si, au contraire, il aurait été provoqué. Mais il faut reconnaître que les observations faites sur l'état actuel de cette jeune fille concordent fort exactement avec les déclarations et avec le fait d'un avortement provoqué à l'aide de manœuvres directes.

Des perquisitions faites au domicile des accusés amenèrent la saisie d'un paquet de plantes sèches réputées abortives, d'un stylet, de deux aiguilles à tricoter et de deux sondes d'argent, dont l'une des sages-femmes avoua s'être servie pour pratiquer l'avortement.

Obs. XVIII. — *Avortements nombreux imputés à une sage-femme. Perquisitions. Exhumation d'une femme morte de métro-péritonite.*

Sur les rapports réitérés d'un des médecins inspecteurs de la vérification des décès, une sage-femme exerçant à Paris a été l'objet de poursuites judiciaires. Nous avons été chargé, au début de l'instruction, d'assister à une perquisition faite au domicile de cette femme, et qui a eu pour résultat la saisie de plusieurs objets cachés, et notamment d'un flacon de seigle ergoté, et de longues aiguilles de bois dépareillées.

Plus tard, nous avons reçu la mission de procéder, de concert avec M. Roger (de l'Orne), à l'exhumation et à l'autopsie d'une femme qui avait succombé aux suites d'une fausse couche, après avoir reçu les soins assidus et mystérieux de cette même sage-femme. Nous avons trouvé sur le cadavre les traces d'une métro-péritonite.

Plusieurs autres cas de mort avaient eu lieu dans les mêmes conditions, mais à des époques trop éloignées pour être utilement recherchés.

Il a été déclaré dans l'instruction que cette femme, qui se livrait d'une manière notoire à la pratique des avortements, s'était entendue, pour se débarrasser des fœtus qu'elle arrachait au sein de leurs mères, avec un porteur de l'administration des pompes funèbres, qui les emportait clandestinement, et les plaçait ensuite à côté des corps qu'il était chargé d'ensevelir, et les inhumait ainsi dans l'un des cercueils qu'il transportait chaque jour aux cimetières.

Obs. XIX. — *Avortement provoqué à trois mois par manœuvres directes. — Péritonite. — Mort.*

J'ai été chargé, le 27 février 1854, par M. le procureur impérial, de procéder à l'autopsie d'une jeune fille âgée de vingt-trois ans, qui, étant enceinte de trois mois, sortit le 19 février à dix heures du matin, rentra à quatre heures hors d'état de prendre part au dîner, se coucha très-souffrante pour ne plus se relever; elle était atteinte d'une péritonite, constatée par le docteur Allix la veille de la mort, qui eut lieu le 26 du même mois. Cette jeune fille avoua au médecin qu'elle avait été trouver une sage-femme restée inconnue, qui l'avait touchée de manière à la faire avorter, sans qu'elle puisse donner d'autres détails. Nous ne constatons aucune lésion extérieure. La putréfaction est assez avancée. Il n'y a rien à la tête ni à la poitrine.

Il existe une péritonite suraiguë avec épanchement énorme de pus ; fausses membranes très-épaisses, surtout dans le bassin. La matrice est développée comme à trois mois de grossesse ; le col largement ouvert et ramolli. La surface interne de l'utérus présente des débris de placenta en décomposition. Il n'y a de trace de piqûre ni dans la matrice, ni dans le vagin, ni au col. Rien non plus aux organes extérieurs de la génération. La membrane hymen est anciennement et complétement détruite.

Il est constant que cette jeune fille a succombé à une péritonite suraiguë.

Cette inflammation a eu son point de départ dans les organes génitaux, qui portent la trace d'un avortement récent.

L'étendue et la nature des désordres dont la matrice est le siége nous portent à penser que l'avortement a été provoqué par des manœuvres directes, qui ont pu d'ailleurs avoir lieu sans laisser de traces apparentes.

Obs. XX. — *Avortement provoqué à trois mois par des manœuvres directes. — Métro-péritonite. — Mort.*

Nous avons été chargé, le 8 mai 1850, de faire, à l'Hôtel-Dieu, l'autopsie d'une jeune fille morte d'une métro-péritonite suraiguë, suite d'un avortement qu'elle avait confessé. — L'accouchement prématuré avait eu lieu à une époque qui ne dépassait pas le troisième mois de la grossesse. — Bien qu'il n'existât pas de traces de blessure directe, l'étendue et la gravité des désordres du ventre et des organes génitaux étaient bien l'indice des manœuvres criminelles qui avaient eu lieu. — La sage-femme accusée de ce crime a été condamnée par la cour d'assises de la Seine.

Obs. XXI. — *Avortement provoqué par manœuvres directes et suivi de mort.*

Le 6 octobre 1847, je fus chargé avec Bayard de procéder à l'autopsie de la femme S., décédée le 4 octobre, après six jours de maladie, après avoir eu des rapports avec une sage-femme que l'on accusait de l'avoir fait avorter. Nous constatons les faits suivants : Putréfaction très-avancée ; parties génitales externes gonflées, infiltrées de sang ; pas de lésions appréciables ; utérus triple de son volume ; col élargi, non déchiré ; seulement en arrière, à droite, éraillure superficielle avec ecchymose sous-jacente ; pas de piqûre ni plaie apparente ; face interne de l'utérus tapissée par les villosités du chorion et une couche de sang altéré ; tissu de l'utérus ramolli et enflammé ; pas de péritonite ; exhalation de sérosité sanguinolente dans le petit bassin ; viscères abdominaux sains ; estomac vide, sans lésion ; poumons exsangues ; cœur vide dans ses quatre cavités ; rien de notable du côté de la tête.

De ce qui précède, nous concluons que la mort de la femme S. est le résultat d'une métrite aiguë produite par un accouchement prématuré.

Le fœtus, qui a été récemment expulsé, et que nous ne retrouvons pas, pouvait être parvenu au troisième mois environ de la vie intra-utérine.

Nous n'avons pas aperçu de traces appréciables de piqûres ou de déchirures à la surface ou dans l'épaisseur des organes génitaux, tant externes qu'internes.

La pâleur générale des organes contenus dans la poitrine et dans l'abdomen nous fait présumer qu'il y a eu chez la femme S. des hémorrhagies abondantes et répétées.

Obs. XXII. — *Avortement provoqué à sept mois par ponction de la poche des eaux, suivi de mort* (1).

Une fille paraissant jouir d'une bonne santé, enceinte de sept mois, succomba de mort très-rapide, sans maladie antérieure, et sans que rien eût paru éveiller des inquiétudes sur son état. — On trouva à l'autopsie la poche des eaux ouverte dans une étendue de la largeur d'une pièce de deux francs, les eaux complétement écoulées, les membranes du fœtus décollées au voisinage du col de l'utérus, dans une hauteur de 5 à 6 centimètres, tout autour de la paroi utérine ; plusieurs petites ecchymoses noirâtres sur le bord libre du col de l'utérus, qui est assez dilaté pour laisser passer deux doigts ; les ovaires, les

(1) Devergie et Chevallier, *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, première série, Paris, 1852, t. XLVIII, p. 403.

trompes, les ligaments larges infiltrés. Le fœtus est à peine humide. L'estomac et les intestins présentaient, en outre, une rougeur intense, et des ecchymoses partielles qui ont fait supposer qu'il y avait eu ingestion de substances abortives vénéneuses. L'analyse n'a pas fait retrouver cette substance ; mais les experts ont fait remarquer, avec juste raison, que la nature des lésions des organes génitaux, et notamment les ecchymoses du col de la matrice, la large ouverture de la poche des eaux, et le décollement étendu des membranes rapproché de la faible dilatation de l'orifice utérin, excluent l'idée d'un travail spontané d'expulsion du fœtus, et s'expliquent, au contraire, très-facilement par l'introduction d'un agent mécanique dans l'intérieur de la matrice.

Obs. XXIII. — *Avortement provoqué par manœuvres directes. — Discussion des circonstances et des faits allégués par le principal accusé, docteur en médecine.*

La triste affaire dont nous allons rapporter les principaux détails a été jugée, au mois de décembre 1849, par la cour d'assises de l'Oise. Nous avons pris, de concert avec notre collègue le docteur Roger (de l'Orne), une part active aux débats dans lesquels les questions médico-légales ont tenu d'autant plus de place, que le principal accusé était un docteur en médecine qui avait fait un déplorable abus d'une intelligence distinguée, et qui a dû expier son crime par une condamnation infamante.

Nous commencerons par faire connaître ses propres déclarations. Suivant lui, c'est le 20 ou le 21 août qu'il aurait vu pour la première fois la fille H., qui, en lui confessant son état de grossesse, aurait avoué de nombreuses tentatives d'avortement, et après avoir allégué une chute faite le 12 août, à la suite de laquelle seraient survenues des coliques, des douleurs de reins, une sensation de ballottement dans le ventre, aurait terminé en demandant à se faire saigner. L'examen auquel ledit médecin soumet la fille H. lui permet de reconnaître une grossesse parvenue à six ou sept mois ; mais il dit n'avoir pu constater ni les mouvements de l'enfant, ni les battements du cœur, ni le souffle utéro-placentaire. Des signes de congestion qu'il déclare avoir observés chez la fille H. et qui consisteraient dans un état vultueux de la face avec rougeur des pommettes, le font acquiescer à la saignée qui lui était demandée, et qui, quoique le sang n'ait pas coulé après une première piqûre, n'a pas paru assez urgente pour être en réalité pratiquée. La consultation se termine par l'indication d'une dose, que l'on dit minime, d'une préparation de fer et de sabine.

Une seconde visite a lieu deux jours après. La fille H. ressent des

douleurs plus vives. Le docteur X. dit avoir reconnu un commencement de travail, et avoir cherché à le favoriser en conseillant une promenade. Bientôt l'accouchement a lieu dans des circonstances qu'il est inutile de rappeler ici.

Il n'en est pas de même de l'état du fœtus, qu'il est très-important de noter, et que nous reproduisons dans les termes mêmes qu'a employés le docteur X. : « Il ne portait à l'extérieur aucune trace de contusion. Il était *pâle*, et à la vue *de l'enlèvement de l'épiderme sur certains points*, je dis à la sage-femme que le mouvement qu'elle avait cru apercevoir pouvait bien être une illusion, et que cet état de l'épiderme rapproché des symptômes accusés par la malade lors de notre première consultation, de la chute qu'elle avait accusée, et de l'absence de tous signes révélateurs de l'existence de l'enfant à mon premier examen ; que tout enfin se réunissait pour rendre probable à mes yeux la mort du fœtus dans le sein maternel et son arrivée en ce monde mort-né. »

Quant aux déclarations de la fille H., non-seulement elle dit être enceinte de six à sept mois, mais reconnaît avoir fait, durant les premiers temps de sa grossesse, un usage répété de substances abortives et de sangsues. Elle ajoute qu'elle a fait une chute dans son escalier environ dix jours avant son accouchement, et que depuis cette époque, elle n'a plus senti remuer son enfant. Un fait plus grave est signalé avec une rare précision par la fille H. dans une déclaration que nous reproduisons : « Lors de sa première visite le 20 ou 21 août, vers trois heures, le médecin s'est servi d'un outil très-long, argenté, ayant à son extrémité une courbure avec des petits trous, etc. Il a inséré cet instrument dans la matrice, ce qui a fait sortir beaucoup d'eau et a occasionné peu de douleurs ; puis il lui a recommandé de se promener. Le lendemain, dans la matinée, et avant que les douleurs se manifestent, le médecin a inséré une deuxième fois cet instrument dans la matrice ; puis la fille a été remise entre les mains de la sage-femme, et l'accouchement eut lieu la nuit suivante. »

Le docteur Varenghien de Villepin, appelé le premier à éclairer la justice, a, par ses constatations, confirmé les déclarations de la fille H. touchant les applications réitérées de sangsues qu'elle a subies. Il trouve environ cent cinquante piqûres de sangsues remontant à des époques variables, et les dernières à quinze jours seulement. Il reconnaît tous les signes d'un accouchement récent. Mais il fait remarquer que le corps de la fille H. ne présente aucune trace de coups ou de blessures, ni ecchymoses, ni plaies, ni bosses, bien que la chute qu'elle dit avoir faite date de moins de quinze jours. Il note aussi que cette chute n'a pas produit d'hémorrhagie. Quant à l'enfant dont la fille H. est accouchée, M. de Villepin le trouve « bien conformé, d'un

blanc mat, ne portant aucune blessure, taches ou traces de violence ou de maladie. »

Le cadavre de l'enfant de la fille H., transporté à la Morgue de Paris, a été soumis à notre examen. Nous en avons, M. Roger (de l'Orne) et moi, pratiqué l'autopsie.

Le cadavre de l'enfant était suspendu dans le bocal rempli d'esprit-de-vin au moyen d'un fil qui traverse les téguments. Nous l'avons extrait et nous avons procédé à l'autopsie.

Le poids du corps est de $1^{k},180$; sa longueur totale de 36 centimètres ; l'ombilic se trouve à 21 centimètres du sommet, le cordon a été divisé par une section nette, et lié à 1 centimètre de la paroi abdominale.

La peau est d'un blanc grisâtre ; nulle part, elle n'offre la teinte rouge, ni le soulèvement de l'épiderme, ni les traces de putréfaction qui annoncent une macération prolongée du fœtus privé de vie dans les eaux de l'amnios.

Les cheveux sont assez longs ; les ongles, à peine formés, n'arrivent pas à l'extrémité des doigts ; la membrane pupillaire est complète. Il n'y a pas de point osseux dans l'épaisseur des condyles du fémur ; c'est à peine s'il en paraît un dans le calcanéum. La clavicule est ossifiée.

On ne trouve ni contusions, ni plaies, ni indices de violences quelconques sur aucune partie du corps. Au sommet du crâne, notamment, il n'y a pas d'autre solution de continuité que celle qui résulte du passage du fil à travers les téguments, et sous le cuir chevelu, il n'y a ni infiltration ni épanchement du sang coagulé. Les enveloppes membraneuses et osseuses du cerveau sont intactes.

Les organes contenus dans la poitrine, détachés en masse et plongés dans un vase plein d'eau, surnagent d'abord ; mais les poumons, après qu'on les a séparés et divisés par fragments, gagnent le fond de l'eau. Ils sont d'ailleurs peu volumineux, d'une teinte violacée uniforme, mous, spongieux et non crépitants.

L'estomac est vide ; le gros intestin, dans sa portion la plus élevée, est distendu par du méconium.

Ces résultats, fournis par l'autopsie cadavérique du fœtus provenant de la fille H., complètent l'exposé des faits que nous devions rappeler.

Dans la discussion des questions que nous avons eu à résoudre dans cette grave affaire, dans le but de déterminer s'il y avait eu avortement provoqué, nous avons cherché à nous appuyer exclusivement sur les faits matériels, tels qu'ils ont été constatés et qu'ils viennent d'être rapportés.

Il est constant que la fille H. est accouchée avant terme ; mais

aussi que, malgré l'emploi répété de moyens réputés abortifs, la grossesse avait marché régulièrement jusqu'au sixième mois. A cette époque se place une chute dont la réalité n'est établie par aucune trace physique, et qui aurait eu lieu douze jours environ avant la fausse couche. Il n'est pas rare de voir des accidents de cette nature amener par eux-mêmes l'avortement ; mais cette terminaison fâcheuse ne s'observe, en général, qu'à la suite d'une contusion assez violente ou chez des femmes qui offrent une prédisposition particulière. Or on peut dire que cette dernière condition n'est guère admissible chez la fille H., dont la grossesse avait résisté à de nombreuses tentatives d'avortement ; et, en second lieu, il ne paraît pas que la chute, si elle a réellement eu lieu, ait eu beaucoup de gravité, puisque, après moins de quinze jours, elle ne laissait sur le corps aucune trace, aucune ecchymose appréciable. De plus, il importe de remarquer que les symptômes précurseurs d'une fausse couche accidentelle, et notamment l'écoulement du sang, avaient manqué complétement, ainsi que le fait remarquer si judicieusement M. le docteur de Villepin jusqu'au jour où a commencé le travail de l'accouchement. Il ne reste donc pour indices de la chute et du résultat qu'elle aurait produit que les allégations de la fille H., relatives à la cessation des mouvements de l'enfant, aux douleurs lombaires et au ballottement. Dans tous les cas, et quelle qu'ait été l'influence de la chute, aucun signe annonçant la délivrance, ou du moins le commencement du travail de l'accouchement, ne s'était manifesté lors de la visite de la fille H. au docteur X.

En nous reportant aux déclarations de ce médecin, nous voyons qu'il avait reçu la confidence des essais infructueux et répétés qu'avait tentés la fille H. pour arrêter violemment le cours de sa grossesse. Et cependant, sans chercher à s'assurer par un examen direct des marques qu'aurait dû laisser une chute violente, il cède au désir de la fille H. et ordonne une saignée. Ce n'était pas cependant sur des indications bien sérieuses qu'il fondait l'urgence de ce moyen, puisqu'il n'y insiste pas en voyant qu'un thrombus n'a pas permis au sang de couler. Enfin, en laissant de côté cette saignée, on voit que les prescriptions qui l'accompagnent sont également puisées parmi les moyens réputés abortifs, c'est-à-dire parmi ceux qui peuvent le mieux favoriser les projets hautement avoués par la fille H.

Lors de la seconde visite, les choses sont beaucoup plus avancées, bien qu'il n'y ait en apparence aucune raison pour cela. Le travail de la délivrance est commencé, sans cependant que de nouveaux accidents aient pu déterminer ce changement dans l'état de la fille H.

Nous n'avons pas à nous expliquer sur la conduite du médecin pendant et après l'accouchement ; nous ne pouvons cependant nous

empêcher de faire voir la contradiction singulière qui se remarque entre ses craintes prétendues sur l'issue du travail qu'il veut favoriser d'une manière au moins insolite à l'aide d'une promenade fatigante, et cette opinion énoncée par lui-même, « qu'il savait la présentation naturelle et céphalique, et qu'il n'y avait qu'à attendre. »

L'examen du fœtus acquiert ici une très-grande importance. En effet, si l'accouchement prématuré est la suite naturelle de la chute qui a eu lieu douze jours auparavant, la mort de l'enfant doit remonter à une époque très-voisine de cet accident. Or rien n'est plus facile que de reconnaître si un fœtus est resté longtemps après avoir cessé de vivre dans le sein de sa mère. Ces signes non équivoques de putréfaction n'existaient nullement sur le cadavre de l'enfant de la fille H., ainsi que cela résulte manifestement de l'examen du premier expert, M. le docteur de Villepin, et de nos propres observations, mais encore du témoignage même du docteur X. Il est donc très-difficile d'admettre que l'enfant fût mort au moment de la première visite de la fille H. au docteur X. La déclaration de la sage-femme, qui aurait vu l'enfant faire en venant au monde quelques mouvements, serait du moins conforme aux constatations faites sur l'état du fœtus.

Si donc la mort de l'enfant n'a précédé que de très-peu de temps l'accouchement ; si même, comme cela paraît probable, elle n'a eu lieu que durant le travail, il faut renoncer à expliquer la fausse couche par une chute datant de douze jours et assez peu grave pour n'avoir déterminé ni contusion, ni hémorrhagie. Et si l'on ajoute que les tentatives d'avortement faites avant l'époque que l'on assigne à la chute ont été complétement impuissantes et n'ont nullement contribué à hâter le terme de la grossesse, il faut reconnaître que l'on ne trouve dans les faits allégués aucune cause directe d'accouchement prématuré. Les conditions dans lesquelles surviennent les fausses couches naturelles sont d'ailleurs très-différentes de celles dans lesquelles s'est trouvée la fille H. Aussi, bien qu'il ne nous appartienne pas de nous prononcer sur la véracité de cette fille et sur la sincérité de sa dernière déposition, nous sommes conduits à déclarer que la manœuvre décrite par elle, et qu'elle dit avoir eue à subir, est exactement conforme à celle qui est le plus efficacement employée dans le but criminel de déterminer un avortement. Et dans le cas où cette manœuvre aurait été réellement opérée la veille et l'avant-veille de l'accouchement, les choses ne se seraient pas passées autrement qu'on l'a vu chez la fille H.

Conclusions. — En conséquence de l'exposé des faits et de la discussion qui précède, nous concluons que : 1° l'accouchement prématuré de la fille H. ne peut être attribué à la chute qu'elle dit avoir faite quelque temps avant sa délivrance, ni aux moyens employés

précédemment dans le but de produire l'avortement, tels que pilules, breuvages, applications de sangsues ; 2° il ne paraît pas non plus que l'on puisse le rapporter à une autre cause accidentelle indéterminée ; 3° nous sommes portés à penser qu'il y a eu avortement provoqué par des tentatives directes ou manœuvres criminelles ; 4° l'enfant, arrivé à la fin du sixième mois de la grossesse, offrait des conditions de viabilité ; 5° il n'a pas vécu et n'a pas respiré ; 6° la mort du fœtus est le résultat de la rupture de l'œuf, de l'écoulement prématuré des eaux de l'amnios et de l'action immédiate que les contractions de la matrice ont exercée sur lui.

Obs. XXIV. — *Avortement provoqué par des manœuvres directes. — Métrite. — Signes probables.*

La fille Boucher, entrée à l'Hôtel-Dieu, le 15 octobre 1855, à la suite d'une fausse couche qu'elle avoua avoir été provoquée par des manœuvres directes, a été atteinte d'une perte considérable qui a mis ses jours en danger. Les accidents les plus graves ayant été conjurés, il est resté une inflammation subaiguë des organes contenus dans le petit bassin, et à laquelle la matrice a certainnment participé. Du reste, l'examen direct des organes sexuels ne permet de reconnaître aucune trace appréciable de blessures.

A défaut de cette preuve matérielle, dont l'absence n'exclut en aucune façon le fait d'un avortement provoqué par des manœuvres, il importe de faire remarquer que l'opération décrite par la fille Boucher, les sensations qu'elle dit avoir éprouvées et les conséquences qu'a eues cette opération, sont tout à fait de nature à confirmer la sincérité de ses déclarations. Quant à l'usage qui aurait pu être fait de substances abortives, il est impossible aujourd'hui de le constater.

En résumé, de l'état dans lequel nous avons trouvé la fille Boucher, de la marche qu'a suivie sa fausse couche, et de l'ensemble des accidents qui en ont été la conséquence immédiate, il est permis de conclure que :

S'il n'existe pas sur les organes sexuels de la fille Boucher les traces de blessures produites par des instruments introduits dans ces parties, cette introduction peut néanmoins avoir lieu, et que la maladie de la fille Boucher peut être le résultat de semblables manœuvres.

Obs. XXV. — *Avortement provoqué à six mois, à l'aide d'une sonde introduite dans la matrice. — Métro-péritonite aiguë. — Objets saisis chez la sage-femme accusée.*

Chargé, le 5 novembre 1856, de visiter la fille V., inculpée d'avortement, nous l'avons trouvée au lit ; sa physionomie exprimait la souffrance ; elle se plaignait de vives douleurs dans le ventre ; la moinde pression exercée sur l'abdomen était insupportable. Il existe en effet une tuméfaction et une tension très-considérables du ventre. On sent à l'hypogastre la matrice, dont le volume est très-augmenté. Elle est le siége principal de la douleur et manifestement enflammée. La sensibilité est tellement vive, qu'une exploration plus complète est impossible. La fille V. est en outre atteinte d'une fièvre ardente.

Des renseignements qu'elle nous donne, il résulte qu'il y a trois semaines, étant enceinte de six mois, elle subit une opération qui consista dans l'introduction d'une sonde dans la matrice. Elle ressentit une sensation de piqûre peu douloureuse, suivie peu de temps après d'une perte qui, moins de vingt-quatre heures après, amena l'issue prématurée du produit de la conception. Les suites immédiates de la fausse couche furent assez régulières ; mais quelques jours plus tard, des accidents graves apparurent et parvinrent au point où nous les voyons aujourd'hui.

1° La fille V. est atteinte d'une inflammation aiguë de la matrice et du péritoine, consécutive à un avortement.

2° L'état grave dans lequel est cette fille ne permet pas de constater directement en ce moment les traces de violences qui pourraient exister du côté de la matrice ; mais les renseignements qu'elle donne et la nature des accidents qu'elle éprouve ne peuvent laisser de doute sur la réalité de l'opération qu'aurait subie la fille V. et dont l'avortement aurait été la conséquence.

Chez la sage-femme accusée, on saisit, entre autres objets : du laudanum, du nitrate acide de mercure, du sirop de chicorée et de l'huile d'amandes douces, de l'essence de térébenthine, de la poudre de lycopode, etc. ; deux baleines de corset : l'une munie d'une éponge pour essuyer la matrice, l'autre coupée pouvant servir d'instrument abortif.

Obs. XXVI. — *Avortement provoqué par manœuvres directes à l'aide d'une aiguille à tricoter. — Métrite consécutive.*

Le 3 octobre 1857, je fus chargé de visiter, à Saint-Lazare, la fille B., qui s'était fait avorter dans la prison, avec l'aide d'une sage-

femme, qui lui avait introduit à plusieurs reprises une aiguille à tricoter. — L'avortement datait du 1er septembre.

La fille B. a eu déjà plusieurs enfants. Les organes sexuels, qui ne présentent rien à noter à l'extérieur, sont le siége d'un écoulement assez abondant, et la matrice est plus épaisse et plus colorée que celle d'une accouchée ordinaire. Le toucher montre que la matrice est augmentée de volume, un peu déviée en avant et manifestement abaissée. Mais l'examen à l'aide du spéculum révèle des lésions plus caractéristiques. Le col est tuméfié ; sa surface granuleuse, d'un rouge vif, excoriée en certains points, indique une violente inflammation. On ne distingue pas de trace apparente d'une blessure ou d'une piqûre ; mais l'inflammation se prolonge à l'intérieur de la cavité utérine. — La santé générale ne paraît pas altérée.

1° La fille B. est atteinte d'une inflammation subaiguë du col de la matrice.

2° Elle présente en outre tous les signes d'une fausse couche assez récente, et qui aurait eu lieu à une époque peu avancée de la grossesse.

3° Bien que l'on ne retrouve pas sur la partie de la matrice accessible au regard la trace apparente de piqûre ou blessure qui, d'ailleurs, aurait pu disparaître depuis l'époque où a eu lieu la fausse couche, les lésions que l'on constate sur le col de l'utérus sont tout à fait identiques à celles que produisent des manœuvres abortives directes et notamment l'introduction répétée d'une tige métallique dans l'intérieur de cet organe.

Obs. XXVII. — *Avortement provoqué par manœuvres directes. — Métro-péritonite suraiguë. — Mort.*

Le 12 février 1862, je fis l'autopsie, à la Morgue, de la fille A., née P., morte des suites d'un avortement.

Relevé général du cadavre : Putréfaction assez avancée, tuméfaction énorme du ventre. — Traces de sinapismes ou de brûlure sur le ventre.

Dans l'abdomen : Gaz et liquide sanieux et putride ; flocons albumineux. Adhérences récentes.

La vulve laisse écouler un liquide sanieux, noir, très-fétide. La matrice répond à trois mois de gestation, non revenue sur elle-même, à parois très-amincies ; tissu ramolli, diffluent. Inflammation putride au plus haut degré. Ni déchirure, ni perforation, ni blessure. — Restes de placenta.

Tube digestif sain. Un peu de bile dans l'estomac. Nulle trace de poison ou d'abortif ingéré. Foie volumineux et ramolli.

1° La fille A. a succombé à une inflammation putride de la matrice et du péritoine.

2° Cette inflammation est la conséquence d'un avortement qui a précédé la mort de plusieurs jours.

3° Bien qu'il n'existe aucune trace appréciable de violences, la nature des lésions graves que nous avons constatées dans la matrice, la marche qu'elles ont suivies, la putridité rapide qu'elles ont déterminée, donnent lieu de penser que l'avortement peut avoir été provoqué par des manœuvres criminelles, aucun cas de fausse couche n'existant chez la fille A.

Obs. XXVIII. — *Avortement provoqué par manœuvres directes. — Métro-péritonite suraiguë. — Mort.*

Le 24 mars 1862, je fis l'autopsie, à la Morgue, de la fille D., morte chez la sage-femme P.

Jeune femme de vingt-cinq ans ; bonne constitution. Teinte ictérique générale. Ventre volumineux. A l'ouverture, on reconnaît dans le bassin et le petit bassin une inflammation suraiguë du péritoine ; la matrice, les ovaires et tous les organes sains sont entourés de fausses membranes et plongés dans le pus. Il n'existe pas de putréfaction de la matrice ; mais cet organe, dont le volume répond au développement d'une grossesse de deux à trois mois, est lui-même le siége d'une violente inflammation qui offre un caractère gangréneux. La cavité ne contient plus de produit de conception, mais ses parois sont tapissées par des débris de placenta. Le col de la matrice et le vagin laissent écouler une matière putride. Il n'y a pas de blesseure apparente au col, mais il est impossible de ne pas être frappé du ramollissement et de l'infiltration purulente qui occupent cette partie de l'utérus.

Les autres organes sont sains. — L'estomac et les intestins n'offrent rien à noter.

La fille D. a succombé à une inflammation suraiguë de la matrice et de ses annexes consécutive à l'avortement.

Bien qu'il n'existe pas de trace apparente de violences, le siége des lésions, leur point de départ, leur acuïté, indiquent d'une manière à peu près certaine qu'elles sont le résultat de manœuvres criminelles destinées à provoquer l'avortement.

Il n'existait d'ailleurs aucune maladie, aucune cause accidentelle ou autre, auxquelles puissent être attribuées la fausse couche et la mort.

Obs. XXIX. — *Avortement provoqué par des manœuvres directes et suivi de mort. — Accusation portée contre une sage-femme et un docteur en médecine.*

La fille A. B., âgée de vingt-deux ans, a succombé le 27 juin 1858. — Le 17 du même mois elle avait été soumise par le médecin accusé à une opération qu'elle décrivait en ces termes : « J'étais couchée ; il m'a fourré le doigt jusqu'au fond de la matrice. Je ne sais pas ce qu'il m'a fait : ça m'a fait mal. J'ai poussé un cri. — Depuis je suis malade. J'ai des maux de tête affreux. » Le lendemain elle était prise de vomissements. Le 21, à deux heures du matin, quatre jours après l'opération, elle accouchait d'un fœtus qu'elle dit gros comme le bout du doigt ; et le dixième jour elle expirait.

Autopsie le 13 juillet, après quinze jours d'inhumation. — La décomposition du cadavre, assez avancée sur les parties extérieures du corps et notamment à la face, n'est cependant pas telle que l'on ne puisse parfaitement apprécier l'état de tous les organes. Il n'existe au dehors aucune trace de violences. Les organes génitaux externes, que la putréfaction a envahis, ne sont le siége d'aucune lésion appréciable. Il n'en est pas de même à l'intérieur.

La matrice a le volume d'une orange de moyenne grosseur. Son tissu est ramolli ; la cavité, remplie d'une matière noirâtre putride, est tapissée vers le fond de l'organe par des débris de placenta fongueux et en partie décomposés. Le col est largement ouvert et laisse écouler une sanie putride. Il ne présente du reste, non plus que le corps de l'utérus, ni piqûre, ni perforation.

De nombreuses adhérences de formation récente unissent l'utérus et ses annexes aux portions d'intestins qui les avoisinent. Du pus floconneux et mal lié forme dans le petit bassin un épanchement considérable.

Les autres organes sont à l'état normal. L'estomac est complétement vide ; il n'est d'ailleurs, de même que les intestins, le siége d'aucune inflammation, d'aucune lésion quelconque.

En résumé : 1° La fille A. B. a succombé à une inflammation suraiguë de la matrice et du péritoine, consécutive à un avortement.

2° L'avortement a eu lieu à une époque qui correspondait au moins à deux mois et demi ou trois mois de gestation, et non pas seulement à six semaines.

3° L'étendue des désordres, la violence et la nature de l'inflammation, rapprochées de l'époque peu avancée de la grossesse, ne permettent pas de rapporter l'avortement à une cause naturelle ou simplement accidentelle.

4° Des manœuvres telles que celles qui ont été attribuées au docteur L., et qui auraient consisté dans l'introduction à l'intérieur de la matrice d'un corps étrangers quelconque, même du doigt seul, étaient parfaitement de nature à produire l'avortement.

5° Les remèdes administrés, les bains de siége, les sangsues, les sinapismes ne doivent être considérés que comme des moyens très-secondaires, et destinés à préparer ou à faire attendre l'opération véritablement abortive, due aux manœuvres directes qui seules ont pu déterminer les désordres consécutifs auxquels doit être attribuée la mort.

Obs. XXX. — *Avortement provoqué à l'aide d'une injection intra-utérine. — Perforation des membranes par la canule. — Enfant né vivant. — Infanticide.*

Le 14 août 1862, la fille E. B., enceinte de plus de six mois et qui avait déjà fait plusieurs démarches pour obtenir des breuvages abortifs, se rendit avec le père de son enfant à Paris sous prétexte d'assister à la fête du 15. Ils arrivèrent à dix heures du soir, ils couchèrent dans un hôtel aux environs de la gare du chemin de fer. Le lendemain matin, ils allèrent chez leur beau-frère, qui les conduisit le 16 chez la femme B. reçue nouvellement sage-femme. Celle-ci leur donna rendez-vous pour le lendmain matin, à neuf heures, chez la fille R. qui depuis de longues années exerce la profession de sage-femme ; ils s'y trouvèrent tous les trois à l'heure qu'avait indiquée la femme B.

La fille R. exigeait trois cents francs pour faire l'opération. Les hommes sortirent pour se procurer les cent cinquante francs qui, sur les trois cents francs, devaient être payés d'avance, et laissèrent E., chez la fille R., où était aussi la femme B.

Alors la fille R. ayant fait coucher E. sur le dos, les jambes hors du lit, lui introduisit plusieurs fois un instrument en fer dans les parties sexuelles où elle lui fit ensuite des injections d'eau tiède avec une seringue que la fille R. a remplie après qu'elle eut été vidée ; ces opérations n'amenèrent d'abord aucun résultat : la fille R. les recommença dans l'après-midi. Cette fois, au bout de quelque temps, elle dit : *Ça y est, je crois que ça y est.* La poche des eaux avait été percée et une certaine quantité de liquide était tombée à terre.

E. B. et la femme B. se retirèrent alors, pour aller chez cette dernière attendre l'avortement qui devait être l'effet nécessaire des opérations auxquelles E. venait de se soumettre.

Le lendemain 18 août, E. sentit les premières douleurs de l'accouchement provoquées par les manœuvres abortives pratiquées sur elle. Le 19, dès le matin, les douleurs devinrent plus vives. La femme

B., d'après les instructions qu'elle déclare avoir reçues à l'avance de la fille R., fit prendre alors à E., en une demi-heure, deux doses, chacune de 5 grammes, de seigle ergoté. Vers midi, cette fille, à qui la douleur arrachait des cris que la femme B. lui disait de comprimer en la menaçant de la laisser seule si elle criait de nouveau, mit au jour un enfant du sexe féminin. Cet enfant était vivant, il avait des cheveux et des ongles. La femme B., après avoir reçu l'enfant, l'avoir lavé et ondoyé, le plaça dans le lit à côté de sa mère. Celle-ci déclara que l'enfant ayant alors crié, la femme B. l'a retiré du lit et l'a mis dans le bas d'une armoire afin que l'on n'entendît pas ses cris, qui ont cessé peu de temps après. L'enfant est mort une heure et demie ou deux heures après sa naissance, sans avoir reçu les soins qu'exigeait sa situation, ni de sa mère qui était hors d'état de les lui donner, ni de la femme B. Le docteur P., aide-naturaliste au Muséum d'histoire naturelle, qui s'occupe de recherches scientifiques sur les fœtus et chez qui, en son absence, la femme B., sur l'indication de la fille R., avait aussitôt porté le cadavre de l'enfant, qu'il a renvoyé chez la fille R. après l'avoir vu, a déclaré qu'à cette simple vue, il avait pensé que l'enfant était né viable. Un autre homme de l'art, entendu dans l'instruction, a émis l'opinion qu'il avait dû venir au monde après six mois et demi de gestation. La fille R. a jeté le cadavre dans la Seine, auprès de la Morgue, après qu'il eut été renvoyé par le docteur P.

Obs. XXXI. — *Avortement par injection intra-utérine.*

La fille H., visitée par moi le 2 février 1857, s'était soumise à des manœuvres abortives, consistant en une injection faite au moyen d'une seringue à canule recourbée remplie d'eau de savon, mélangée d'une poudre blanche. Elle était debout, et avait éprouvé une sensation de liquide montant dans l'intérieur du corps. Un écoulement immédiat de quelques gouttes de sang; des coliques survenant promptement; enfin la délivrance après quatorze heures : telles furent les suites de l'opération, qui détermina ultérieurement une métrite chronique avec engorgement considérable et écoulement leucorrhéique.

1° La fille H. porte les traces d'une grossesse qui peut remonter à l'époque du mois d'avril dernier et qui paraît avoir été interrompue vers le milieu de son cours.

2° Il est impossible de constater des traces positives des manœuvres abortives qui ont pu provoquer l'accouchement prématuré; mais il est permis d'affirmer que des manœuvres semblables à celles que décrit cette femme auraient pu produire des lésions exactement pareilles à celles dont la matrice est actuellement atteinte.

3° Les détails donnés par l'accusée offrent d'ailleurs un caractère de parfaite exactitude.

4° L'eau de savon et la poudre blanche inconnue n'ont pas dû ajouter aux effets de l'injection.

Obs. XXXII. — *Avortement provoqué par une injection intra-utérine. — Métro-péritonite aiguë.*

Le 26 novembre 1858, je fus chargé de visiter, à l'hôpital Beaujon, la fille M. Je la trouvai au lit, dans un état qui n'était pas sans gravité. Une pâleur de cire, les traits contractés, la respiration courte et oppressée, la peau sèche et brûlante, le pouls petit et très-fréquent ; les idées sont nettes, mais ne peuvent être rassemblées et exprimées sans fatigue : le ventre est très-tendre, ballonné et douloureux ; il existe surtout dans le flanc droit un point où la sensibilité est très-vive et ne permet pas la plus légère palpation ; des lochies sanglantes s'écoulent par la vulve.

Elle était enceinte pour la seconde fois de deux mois et demi environ, lorsque, le 19 novembre, elle se rendit à dix heures du matin chez une sage-femme. Elle se plaça sur le bord d'un canapé et la sage-femme lui introduisit profondément dans les parties une petite seringue avec laquelle elle fit une injection. Cette opération ne détermina qu'une douleur très-modérée ; elle put se rendre à pied chez elle, de la rue Saint-Roch à la rue Miromesnil. Dès ce moment, la douleur qu'elle avait ressentie se fixa dans le côté droit, qu'elle n'a plus quitté. Dans l'après-midi, une perte se déclara ; elle se mit au lit, et à quatre heures du matin, dix-huit heures après l'opération, elle fut délivrée par l'expulsion brusque du fœtus que nous avons examiné ; mais son état alla en s'aggravant. Outre la perte de sang, qui fut assez considérable, la douleur augmenta au point de devenir intolérable ; la fièvre survint, et lorsque, trois jours après, elle se fit transporter à l'hôpital, elle était mourante.

1° La fille M. est actuellement grièvement malade des suites d'un avortement qui remonte à huit jours.

2° La nature des accidents qu'elle éprouve, rapprochée des détails qu'elle nous a donnés elle-même, ne permettent pas de douter que cet avortement n'ait été provoqué par des manœuvres directes qui ont pu consister, comme le déclare la fille M., en une simple injection faite dans l'intérieur de la matrice.

3° La grossesse remontait à trois mois, ainsi que le prouve le développement du produit expulsé.

4° Le fœtus, dont nous avons examiné le cadavre, ne porte aucune

trace de blessure directe ou de lésion quelconque, mais n'en provient pas moins de l'*avortement provoqué.*

Obs. XXXIII. — *Avortement provoqué à six semaines à l'aide d'une injection intra-utérine. — Mort au bout d'un mois. — Objets saisis chez la sage-femme accusée.*

Vers le milieu d'avril 1860, la fille T., enceinte de six semaines, s'adressa, pour se faire avorter, à une sage-femme qui, moyennant quatre-vingts francs lui donna un lavement dans les parties sexuelles à l'aide d'une seringue à injection. La délivrance eut lieu dans la nuit, l'opération ayant été pratiquée vers neuf heures du soir.

Je procédai à la visite de cette fille, à l'hôpital Lariboisière, le 13 mars. Elle était au lit, très-malade ; le visage, pâle et amaigri, exprimait les plus vives souffrances. En proie à une fièvre ardente, le pouls très-petit et d'une excessive fréquence ; le siége du mal est dans le bas-ventre, qui est très-douloureux et supporte à peine le moindre contact. Les symptômes sont ceux d'une péritonite tendant à devenir chronique. Cet état, d'une extrême gravité, présage une mort prochaine. Cette fille succombe, en effet, trois jours après.

A l'autopsie, je constate une extrême maigreur du cadavre. Les lésions sont limitées au petit bassin. Tous les organes agglutinés adhérent entre eux par des fausses membranes épaisses, grisâtres, qui unissent la matrice, ses annexes et les anses d'intestin les plus voisines. L'utérus, revenu sur lui-même, plus développé cependant qu'à l'état normal, est manifestement le point de départ des accidents inflammatoires, bien qu'il n'y ait ni déchirure ni perforation. Les ovaires sont tuméfiés et ramollis. Les organes de la poitrine sont parfaitement sains ; nulle part on ne rencontre de tubercules ni de cancer.

Un très-grand nombre d'objets saisis chez la sage-femme furent soumis à mon examen.

Conclusions : 1° La fille T., dont j'ai constaté l'état de maladie dans les derniers jours de sa vie, a succombé à une inflammation subaiguë de la matrice et du péritoine.

2° Cette maladie, qui remontait à un mois environ, était la conséquence d'un avortement provoqué par une manœuvre directe exercée sur la matrice.

3° Les moyens annoncés par la fille T., c'est-à-dire une injection faite à l'intérieur de l'utérus dans les circonstances qu'elle relate, ont pu produire l'avortement au bout de quelques heures et être l'origine des accidents et des désordres qui ont fait périr la fille T.

4° Les objets saisis au domicile de la sage-femme comprennent un grand nombre de médicaments, soit purgatifs, soit astringents, soit

toniques, qui peuvent être employés d'une manière inoffensive à l'usage de la pensionnaire et pour combattre les maladies qui compliquent la grossesse ou suivent l'accouchement.

5° Une seule des substances médicamenteuses, l'ergot de seigle, peut servir à favoriser la terminaison de l'avortement provoqué et ne doit pas être conservé en provision par une sage-femme.

6° Certains instruments figurant parmi les objets saisis, notamment les sondes de femme, lancettes, irrigateurs, sont d'un usage constant et très-légitime entre les mains d'une sage-femme.

7° La longue canule d'étain ajoutée à la seringue et l'hystéromètre sont des instruments qui figurent au premier rang dans la pratique criminelle de l'avortement. (L'hystéromètre, notamment, est un instrument très-dangereux destiné à mesurer les dimensions intérieures de la matrice, mais dont l'usage peut avoir pour effet de déterminer l'avortement et ne saurait, dans aucun cas, être laissé en la possession des sages-femmes.)

Obs. XXXIV. — *Avortement provoqué par une injection intra-utérine. — Métro-péritonite. — Mort. — Objets saisis chez la sage-femme accusée.*

L'autopsie que je fis à la Morgue, le 5 décembre 1859, de la fille C., me fit constater, sur le cadavre de cette jeune femme bien conformée, des traces de sangsues et de l'onguent mercuriel appliqués sur l'abdomen ; dans le ventre, un épanchement très-considérable de pus floconneux et des adhérences nombreuses qui unissaient entre elles les anses intestinales. L'inflammation est surtout marquée autour de la matrice, qui est enveloppée de fausses membranes et semble perdue dans le foyer d'un vaste abcès. Son volume est un peu augmenté ; les parois épaissies et infiltrées de pus, surtout au niveau de la partie postérieure du col, où l'on voit une infiltration de sang coagulé et un ramollissement qui sont l'indice d'une violence directe. A l'intérieur, la matrice renferme un débris de placenta.

L'estomac et les intestins sont presque vides, dans aucun point ils n'offrent ni infiltration sanguine, ni ulcération, ni perforation. Les autres organes sont à l'état normal.

La fille C. a succombé à une inflammation provoquée de la matrice et du péritoine.

Cette maladie, nécessairement mortelle, a été déterminée par une lésion directe de la matrice destinée à provoquer l'avortement, qui a eu lieu à six semaines ou deux mois de grossesse. Le temps qu'a duré la maladie ne permet pas de rechercher les traces d'un breuvage abor-

tif qui a pu être employé pour hâter les effets des manœuvres opérées sur la matrice.

Les objets saisis chez la sage-femme inculpée comprennent des herbes, un liquide et une seringue.

1° Saponaire et fumeterre, plantes médicinales fréquemment employées comme dépuratives, surtout dans le traitement des maladies des femmes ;

2° Seringue de un quart de litre ; canule très-longue, très-pointue, en étain, de forme droite insolite, qui a pu être introduite dans la matrice et y produire les lésions constatées sur la fille C. Cette seringue a pu concourir doublement à la production de l'avortement, et comme instrument d'impulsion et comme tige aiguë et rigide ayant lésé l'utérus ;

3° Liquide contenu dans la fiole (120 grammes), de couleur lie de vin, trouble, pulvérulent ; filtré et évaporé, il dépose de la poudre d'ergot et de quinquina. Ce mélange a dû être injecté dans la matrice, car il en restait de tout semblable dans la seringue. Il pouvait, du reste, qu'elles qu'aient été sa nature et sa composition, déterminer l'avortement.

IV. — Avortements provoqués par manœuvres directes, compliquées de blessures et de perforations de la matrice.

Obs. XXXV. — *Avortement provoqué à cinq mois par manœuvres directes. — Blessures de la matrice. — Mort* (1).

En 1781, comparut devant le tribunal de Durham une accoucheuse du nom de Ms. Tinckler, accusée d'avoir fait périr une femme appelée Jeanne Parkingson en lui introduisant dans l'utérus une baguette de bois. Cette femme, durant sa maladie, avait déclaré que, enceinte de cinq ou six mois, elle avait cédé aux conseils du père de son enfant, qui l'avait engagée à aller trouver la sage-femme pour savoir de quelle manière elle pouvait être débarrassée. L'opération, à laquelle elle s'était soumise, avait en effet amené l'expulsion du fœtus vivant, mais avait été promptement suivie de la mort de la mère. Les chirurgiens appelés à examiner le cadavre constataient que la mort était le résultat des violences à l'aide desquelles avait été provoqué l'avortement, et dont ils trouvaient la trace dans les nombreuses déchirures et perforations faites à la matrice par les fragments de bois qui y avaient été introduits, et qui avaient déterminé une inflammation gangréneuse.

(1) Smith, *Médec. lég.*, p. 529, cité par Slingenberg, *loc. cit.*, p. 67.

Obs. XXXVI. — *Avortement provoqué à trois mois. — Perforation de la matrice sans issue du fœtus. — Métro-péritonite rapidement mortelle* (1).

Une jeune fille, âgée de vingt-deux ans, enceinte de trois mois, se rend chez une sage-femme qui lui introduit dans les parties un instrument très-aigu. Au moment où celui-ci a pénétré profondément, elle ressent une violente douleur dans le ventre. Un peu de sang s'écoule, et les souffrances augmentant, elle est obligée de passer la nuit chez cette sage-femme, qui la ramène le lendemain matin à son domicile, où elle l'abandonne. Les douleurs vont en augmentant rapidement, et malgré le traitement le plus énergique, la mort survient le quatrième jour. — A l'autopsie, on trouve une péritonite très-aiguë, dont le principal foyer est concentré autour de la matrice. Celle-ci contient un fœtus enveloppé de ses membranes intactes et non enflammées, et des eaux de l'amnios restées limpides. Dans l'épaisseur des parois du col on découvre une perforation étroite qui se prolonge en haut et en arrière jusqu'à 6 centimètres environ, et s'ouvre à la partie postérieure de l'utérus. La surface de la plaie fistuleuse était noire, mais le tissu environnant était sain. Il n'y avait aucune trace de caillot sanguin. L'œuf n'avait pas été intéressé.

Obs. XXXVII. — *Avortement provoqué à quatre mois et demi. — Perforation de la matrice. — Mort* (2).

Marie S., âgée de vingt-six ans, enceinte de quatre mois et demi, se rend chez un officier de santé, le mardi 24 février 1835, à dix heures du matin, avec toutes les apparences de la meilleure santé. Elle prend le même jour, à quatre heures du soir un bain ; un second le lendemain, à onze heures du matin, et vers deux heures, elle subit une opération tendant à déterminer l'avortement. Elle succombe trente heures après, dans la soirée du 26. On trouve à l'autopsie le col de la matrice dilacéré ; au fond de l'utérus, une ouverture de 4 à 5 centimètres d'étendue dans laquelle sont engagés des débris de placenta. Enfin, dans le péritoine, une vaste épanchement de sang en partie coagulé et des signes d'inflammation commençante.

(1) Ollivier (d'Angers), mémoire cité.
(2) Devergie, *loc. cit.*

Obs. XXXVIII. — *Avortement provoqué par manœuvres directes. — Blessures de la matrice. — Mort.*

Nous avons reçu mission, le 16 décembre 1850, de procéder, de concert avec M. le docteur Ivan, à l'autopsie d'une fille de dix-huit ans, chez laquelle nous avons trouvé les désordres suivants :

Putréfaction avancée, principalement sur le ventre. Pas de traces extérieures de violences.

Ventre très-tuméfié. Péritonite. Épiploons très-injectés, noirâtres. Fausses membranes. Épanchement sanieux dans le bassin. Estomac contenant du sang décomposé. Pas d'inflammation intestinale.

Matrice grosse comme la tête d'un fœtus de six à sept mois ; sanie très-fétide accumulée dans sa cavité. Col ramolli, tuméfié, verdâtre. Vers l'angle gauche de l'orifice, déchirure qui se prolonge jusque dans l'épaisseur du col et jusqu'au corps de l'organe. Intérieur de la cavité enflammé à un moindre degré que le col ; débris de placenta au fond. Lait dans les seins.

Poumons très-congestionnés. Ramollissement putride.

En résumé, cette femme avait succombé à une métro-péritonite suraiguë, suite d'un avortement.

L'existence d'une déchirure au col et la violence de l'inflammation, beaucoup plus grande dans le col que dans le corps, démontraient d'une manière presque certaine que l'avortement avait été provoqué par des manœuvres directes, et notamment par une piqûre faite à la matrice.

La grossesse de la fille M. pouvait être parvenue au troisième ou quatrième mois, et l'avortement pouvait remonter à dix ou quinze jours au plus.

Obs. XXXIX. — *Avortement provoqué par manœuvres directes. — Blessures de la matrice. — Hémorrhagie. — Mort.*

Une sage-femme de Paris a été traduite devant la Cour d'assises de la Seine, et condamnée le 15 juillet 1853, dans les circonstances suivantes :

La jeune O. M. passait pour avoir des mœurs relâchées. Au mois de janvier, le bruit de sa grossesse se répandit dans son village. Le 9 février, elle se rendit à Paris à l'insu de sa mère. Dès le lendemain, elle écrivait à sa sœur qu'elle était malade, et elle la priait de lui envoyer des vêtements sous un nom supposé. Le 12, au soir, O. revenait ; elle avait l'air souffrant. Dès le lendemain, elle était prise d'une hémorrhagie considérable, suivie d'une fausse couche, et elle se délivrait

d'un fœtus de trois ou quatre mois. Bientôt les accidents devenaient plus graves, et, malgré les soins du médecin, la jeune fille périssait d'hémorrhagie, le 18 février, au bout de six jours de maladie. Près de ses derniers moments elle se décida à révéler à sa mère et au médecin les causes de son mal, qui n'étaient pas douteuses pour un homme de l'art. Le 9 février, O. était allée à Paris chez la fille M., qui avait habité Ris, et dont l'enfant était sa filleule. La fille M. l'avait conduite chez une sage-femme, qui, pour 100 francs, avait consenti à l'opérer. Cette femme lui avait introduit dans la partie un instrument qui lui avait causé une vive douleur ; elle lui avait ensuite ordonné une longue promenade suivie d'un bain chaud.

L'autopsie du cadavre de la victime a fait retrouver les traces de cette opération ; les médecins ont constaté deux déchirures dans le trajet du col de l'utérus, c'est-à-dire des traces du passage d'un instrument vulnérant dirigé dans la cavité utérine.

Dès lors il était certain que des manœuvres et violences abortives avaient été pratiquées sur la personne d'O. M..., et que les blessures résultant de ces violences avaient occasionné par l'hémorrhagie la mort de cette jeune fille.

Obs. XL. — *Avortement tenté par manœuvres directes. — Blessures de la matrice et de l'artère iliaque interne. — Hémorrhagie mortelle* (1).

Une femme âgée de trente-six ans, enceinte de six mois, s'adresse à un charlatan qui, sur sa demande, se mit en devoir de la faire avorter, et pratiqua une opération qui, au bout de douze heures, était suivie de la mort de la patiente et amena cet homme devant la justice. L'autopsie, à laquelle procédèrent quatre médecins, permit de constater les faits suivants : le cadavre est exsangue ; la cavité abdominale renferme une énorme quantité de sang en partie coagulé ; la paroi postérieure de l'utérus offrait une ouverture du diamètre d'une sonde ordinaire, qui s'étendait jusqu'à l'artère iliaque interne du côté droit, qui était elle-même perforée un peu au-dessous de son origine. L'ouverture du vaisseau aurait pu admettre une plume d'oie ; trois autres piqûres existaient à travers l'utérus, dans une direction à peu près semblable. Toutes les quatre avaient leur point de départ au col de l'utérus, de sorte qu'un stylet, introduit dans le vagin, en suivait très-aisément le trajet. Malgré leur multiplicité, aucune de ces ponctions n'avait atteint l'œuf. Les membranes étaient intactes, ainsi que le fœtus.

(1) Docteur Raynard, *Americ. Journal of the med. sciences*, 1853, p. 77

Obs. XLI. — *Avortement provoqué à l'aide d'une aiguille introduite dans la matrice. — Perforation de la matrice. — Guérison* (1).

Froriep rapporte l'histoire d'une femme qui, s'étant introduit une aiguille dans la matrice, afin de se faire avorter, ne put retirer cet instrument. Au bout de quelques semaines, un abcès se forma dans la région de l'aine, et donna issue à ce corps étranger, dont la femme fut ainsi délivrée sans accidents sérieux. Ce fait, si heureusement terminé, peut être, malgré le résultat différent, rapproché de celui qui précède.

Obs. XLII. — *Avortement provoqué par manœuvres directes. — Blessure de la matrice suivie de mort.*

La fille A. V. a succombé, en décembre 1858, après quinze jours d'une maladie consécutive, à une fausse couche caractérisée par de violentes douleurs dans le ventre avec perte de sang et symptômes de plus en plus graves d'une inflammation de la matrice. L'autopsie a révélé des lésions qui de cet organe s'étaient étendues au péritoine et sur lesquelles nous aurons à revenir. L'accident auquel la fille V. a cherché à attribuer sa fausse couche, c'est-à-dire une chute faite dans un escalier, n'a été vérifié par aucun témoignage, ni par aucune constatation faite sur le cadavre. D'ailleurs, il est une remarque décisive, c'est qu'à l'époque à laquelle était arrivée la grossesse de cette fille, deux mois environ, si une chute peut déterminer la fausse couche, elle ne peut, dans aucun cas, atteindre et léser la matrice, dont le volume est encore très-peu considérable, et y déterminer les désordres que nous avons nous-même reconnus. Il n'y a pas à s'étonner que le produit de la conception n'ait pas été retrouvé par les personnes qui ont assisté la fille V. La délivrance a dû suivre de très-près l'opération qui a dû provoquer l'avortement, et cette fille n'a pris le lit et n'a appelé du secours que lorsque les accidents inflammatoires consécutifs à l'avortement se sont développés et ne lui ont plus permis de résister.

L'examen direct des organes extraits du cadavre confirme pleinement ces premières données. Il nous sera permis de faire remarquer que si nous n'avons pas procédé à l'autopsie complète, nous avons eu sous les yeux la matrice et ses annexes, siége de lésions caractéristiques ; une observation poursuivie plus loin dans la profondeur du tissu montre, d'une manière plus évidente encore, les altérations qui

(1) Froriep, *Notizen aus dem Gebiete der Natur und Heilkunde*, Weimar, t. VI, n° 18; cité par Slingenberg, *loc. cit.*, p. 68.

ne peuvent laisser aucun doute sur l'origine et la nature des violences auxquelles a succombé la fille V.

En effet, l'utérus, dont le volume répond à une grossesse de deux mois environ, présente vers l'angle de la lèvre antérieure du col une piqûre qui pénètre dans l'épaisseur du tissu de la matrice et vient s'ouvrir, après un trajet de 4 centimètres, à l'intérieur de l'organe. Il est très-facile de suivre l'instrument vulnérant, dont le passage est marqué par un caillot de sang altéré qui adhère à la paroi du tissu utérin traversé. Cette blessure, cette plaie intérieure a été le point de départ d'une inflammation aiguë qui s'est terminée par la formation d'un abcès et par l'extension du foyer purulent dans la substance même de la matrice et jusque dans les ligaments et les annexes de cet organes.

En résumé : 1° la fille V. a succombé à une inflammation aiguë de la matrice consécutive à un avortement ;

2° L'avortement a été provoqué par des manœuvres directes qui ont consisté dans l'introduction d'un instrument piquant qui a perforé la matrice et amené le désordre profond dont la mort a été la conséquence ;

3° Il est absolument impossible d'attribuer à une chute accidentelle les lésions tout à fait caractéristiques que nous avons constatées à la matrice.

Obs. XLIII. — *Avortement criminel. — Perforation de la matrice attribuée par l'accusée à une rupture spontanée. — Discussion du Mémoire présenté par la défense.*

Au mois de février 1857, la cour d'assises du département de l'Aisne jugeait et condamnait, pour crime d'avortement, un médecin de Saint-Quentin, que son âge et son titre de docteur n'avaient pas préservé de l'infamie. Sa défense, habile autant qu'audacieuse, souleva, pendant l'instruction d'abord, puis devant le jury, la discussion la plus vive et la plus intéressante à laquelle il m'ait été donné de prendre part, et dans laquelle j'ai eu l'avantage de me sentir soutenu par les efforts unanimes de cinq confrères honorables de Saint-Quentin, MM. Cordier, Cattiau, Blin, Doublet et Lobgeois, qui m'aidèrent à faire partager à la justice notre conviction. Je reproduis ici, comme résumant très-exactement la question débattue dans cette déplorable affaire, le Mémoire que je rédigeai quelques jours avant les débats en réponse à celui de l'accusé.

En l'absence de renseignements précis sur les circonstances qui ont précédé et suivi l'avortement de la dame C., les constatations anatomiques faites sur le cadavre formeront l'unique base de notre juge-

ment et nous serviront à contrôler les assertions contenues dans le Mémoire justificatif du docteur F.

Quant au récit qu'il donne de la marche et de la nature des symptômes observés soit avant, soit après la fausse couche, nous n'avons aucun moyen d'en apprécier la véracité, et nous n'en tiendrons compte que sous toute réserve.

De ces derniers renseignements il résulte que la femme C. a succombé, le 27 octobre dernier, vers minuit, après avoir fait, le 23 au soir, une fausse couche à deux ou trois mois de grossesse; et qu'à l'autopsie on a trouvé dans la matrice et dans la cavité abdominale des désordres profonds auxquels la mort doit être attribuée.

Que cette femme ait fait déjà d'autres fausses couches, que durant cette dernière grossesse elle ait éprouvé divers accidents, chute dans un escalier, choc contre un meuble, ou enfin qu'elle ait eu recours à différents moyens réputés propres à rappeler la menstruation, telles que application de sangsues, bains de siége, ce sont là des circonstances dont la réalité ne nous est pas démontrée, mais qui, dans tous les cas, ne sont que secondaires en présence des lésions constatées par l'autopsie.

Celles-ci sont tout à fait caractéristiques, et il importe de les rappeler succinctement.

Le péritoine est le siége d'une inflammation presque générale et des plus intenses, caractérisée par la production de fausses membranes étendues, de pus épanché à la surface de l'épiploon et entre les anses intestinales. — Du sang altéré baigne les organes contenus dans le petit bassin. — La matrice, qui ne renferme que quelques débris du placenta et qui offre tous les caractères d'une récente délivrance, est perforée vers le fond de sa cavité. Les bords de l'ouverture sont noirâtres, pulpeux et inégaux; le tissu qui l'entoure, à une distance de 2 centimètres environ, est aminci et ramolli superficiellement; mais, au delà, la texture de l'organe n'est nullement altérée.

Les honorables experts qui ont procédé à l'autopsie ont conclu que ces lésions, consécutives à un avortement, étaient la cause de la mort; et qu'elles avaient été elles-mêmes produites par des manœuvres directes exercées sur la matrice et notamment par l'introduction violente d'une tige métallique; se refusant ainsi à admettre que la perforation qu'ils avaient constatée au fond de la matrice eût pu survenir spontanément.

C'est précisément contre cette interprétation des désordres existant sur le cadavre de la femme C. que l'inculpé s'est efforcé de lutter en cherchant à en donner une explication différente ; et c'est entre les deux systèmes que je suis appelé moi-même à me prononcer.

Je ne crois pas devoir suivre l'inculpé dans les explications personnelles par lesquelles il cherche à prouver que, si l'avortement a été provoqué, il n'en est pas l'auteur. Je ferai remarquer seulement ce qu'il y a de contradictoire dans ces explications qui admettent, d'un coté, la réalité de l'avortement provoqué, tandis que, de l'autre, le sieur F. fait tous ses efforts pour démontrer qu'il n'y a pas eu avortement. Je ne relèverai pas l'insinuation par laquelle il essaye de faire croire qu'un coup de scalpel maladroitement dirigé aurait pu perforer la matrice au moment de l'examen cadavérique. Si l'inculpé avait cru sincèrement à la possibilité de cet accident, que contredisent formellement les caractères de la perforation, si nettement et si explicitement consignés dans le rapport, il ne se serait apparemment pas donné la peine de poser et de discuter la thèse d'une perforation spontanée.

C'est donc cette seconde partie de son Mémoire justificatif que je me bornerai à examiner, en comparant les assertions qu'elle renferme avec les données positives de l'autopsie, qui, mieux qu'une argumentation théorique, peuvent éclairer le cas particulier qu'il s'agit de juger.

L'hypothèse à laquelle se rattache l'inculpé peut être exactement résumée en ces termes : La femme C. est morte d'une métro-péritonite, six jours après l'avortement, et d'une rupture de l'utérus arrivée une heure avant qu'elle succombât, et parfaitement indiquée par le cri perçant et la syncope, sur lesquels a insisté le professeur Désormeaux. Cette rupture elle-même serait le résultat d'une inflammation et d'une gangrène, déterminées par une forte contusion qui aurait eu lieu sur la matrice à une certaine époque de la grossesse.

Il n'est pas une seule de ces propositions qui ne soit en contradiction formelle avec les données générales de la science et avec les circonstances les mieux établies du fait dont il s'agit.

L'inculpé a bien compris que l'on ne pourrait se contenter d'attribuer l'avortement de la femme C. à une cause naturelle, telle que la prédisposition, ou l'état d'affaiblissement de la constitution, ou encore une émotion morale. Une simple fausse couche ordinaire n'amène pas ces accidents terribles et ces désordres si étendus et si profonds. C'est pourquoi il a invoqué une violence extérieure, une chute, un choc. Mais alors même qu'il serait démontré que la femme C. est tombée de sa chaise ou s'est heurtée contre un meuble, ce n'est pas à l'époque peu avancée où elle était de sa grossesse que la matrice peut être atteinte, dans de telles circonstances, par une contusion assez forte pour déterminer une inflammation et une désorganisation du tissu de l'organe. Les cas dans lesquels une violence extérieure directe a pu agir sur la matrice et en amener la rupture diffèrent essentiellement de

celui-ci, soit par le développement plus considérable que présentait la matrice, soit par l'énergie plus grande de la cause vulnérante.

Dans l'hypothèse de l'inculpé, on a vu que la rupture ne serait survenue qu'au dernier moment de la vie et consécutivement à l'inflammation de la matrice. C'est là le point capital de son argumentation; et il insiste, pour le prouver, d'une part, sur le cri perçant qu'aurait poussé la femme C. quelques instants avant de mourir, et d'une autre part, sur le temps qui s'est écoulé entre l'avortement et la mort.

Mais le cri et la syncope, auxquels le sieur F. paraît attacher tant d'importance, ont, dans les auteurs auxquels il emprunte ce caractère, une signification toute différente de celle qu'il leur attribue. C'est dans les cas de rupture subite survenant soit dans le travail, soit dans un état de santé apparente, que ces phénomènes marquant le début des accidents, peuvent avoir une valeur pathognomonique, et non chez une femme atteinte depuis plusieurs jours d'une maladie mortelle et prête à rendre le dernier soupir. Ce n'est pas d'une syncope qu'il s'agit chez la malheureuse femme C., mais des dernières douleurs de l'agonie.

Quant à l'objection tirée de la durée excessive qu'aurait eue la maladie à laquelle elle a succombé, elle ne mérite pas qu'on s'y arrête. Il est bon d'abord de faire remarquer que ce n'est ni six jours ni huit jours, comme le prétend, à quelques lignes de distance, l'auteur du Mémoire justificatif, que la femme C. a survécu à l'avortement, mais seulement quatre jours; car, d'après le propre récit de l'inculpé, délivrée dans la soirée du 23 octobre, elle n'existait plus le 27 à minuit, c'est-à-dire après quatre jours. Or, ce terme de quatre jours est précisément celui qui marque la limite dans laquelle est contenue le plus ordinairement la durée de la métro-péritonite consécutive à l'avortement provoqué par des manœuvres directes, maladie qui dure en général, ainsi que je l'ai établi d'après le relevé d'un grand nombre de faits, d'un à quatre jours. En 1856, j'ai été appelé à procéder, dans l'un des grands hôpitaux de Paris, à l'autopsie d'une femme qui avait succombé après quatre jours de maladie aux suites d'une perforation de la matrice résultant de violences abortives, qui offrait avec le cas de la femme C. la plus complète et la plus frappante analogie; tandis que les deux exemples de blessures de la matrice cités par l'inculpé, par un coup de cornes dans un cas, par une fourche dans l'autre, n'ont pas avec celui qui nous occupe le moindre rapport.

Mais il est d'autres preuves plus décisives encore à opposer aux assertions du sieur F. Elles résultent du caractère même des lésions si bien décrites dans le procès-verbal d'autopsie. L'aspect de la perforation, la couleur et la disposition de ses bords, la consistance des parties voisines, indiquaient de la manière la plus positive que la solution

de continuité n'était pas toute récente et n'avait pas précédé la mort de quelques instants seulement. La présence de sang altéré dans le bassin ajoute à cette démonstration, en prouvant que l'épanchement remonte à une époque assez éloignée déjà du moment de la terminaison funeste. Enfin, la généralisation et l'intensité de l'inflammation du péritoine constituent des caractères tout à fait propres à la péritonite par perforation, et ne permettent pas d'attribuer la présence du pus à la surface des intestins et de l'épiploon à une autre cause qu'à la déchirure de l'utérus.

Il n'est donc pas douteux que celle-ci ait eu lieu au début même des accidents et en soit la cause déterminante : dès lors on ne peut l'expliquer que par une lésion directe de la matrice, et, comme l'ont pensé les experts, par l'introduction d'un instrument vulnérant dans l'intérieur de l'organe; car nous avons vu qu'une contusion extérieure n'avait pu atteindre la matrice au point de la désorganiser. Quant aux autres causes de rupture spontanée, qui ont pu être signalées d'une manière générale, il est à peine nécessaire de faire remarquer qu'elles s'appliquent toutes à des conditions tout autres que celles dans lesquelles s'est trouvée la femme C. C'est dans le travail d'un accouchement difficile, ou sous l'influence d'un très-violent effort, ou encore dans le cas d'une désorganisation générale de la matrice due à une maladie putride que la perforation pourrait s'opérer spontanément. Ajoutons que l'état d'intégrité du tissu utérin exclut toute idée d'un travail morbide capable de favoriser la perforation.

En résumé, m'associant sans réserve aux conclusions des premiers experts, et répondant aux questions posées dans la commission rogatoire, je n'hésite pas à conclure que :

1° Il est possible de distinguer les cas de rupture spontanée de la matrice des cas où cette lésion est occasionnée par des causes traumatiques; et en admettant comme exactes les constatations faites sur le cadavre de la dame C , il est permis d'affirmer que cette dame a succombé à une perforation de la matrice résultant de manœuvres abortives directes et à la péritonite aiguë qui en a été la suite.

2° On ne peut s'arrêter un seul instant à l'idée que la lésion observée soit le résultat d'un coup de scalpel porté par les médecins chargés de l'autopsie : cette lésion a eu lieu très-positivement pendant la vie.

3° Les circonstances indiquées par l'inculpé comme ayant pu déterminer chez la dame C. une fausse couche naturelle eussent été absolument impuissantes à produire les désordres qui ont été constatés sur le cadavre.

4° La nature, la marche et la durée des symptômes qui ont été observés chez la dame C. sont, de même que les lésions trouvées dans

les organes, caractéristiques d'un avortement provoqué par des manœuvres criminelles.

OBS. XLIV. — *Perforation de la matrice, suite de manœuvres ayant pour but de terminer violemment un accouchement à terme clandestin.*

L'affaire dont je vais parler est plus horrible encore que celle qui précède Il s'agit d'un père qui, après avoir abusé de sa fille pendant plusieurs années et l'avoir rendue cinq fois mère, en faisant chaque fois disparaître le fruit de l inceste, l'aurait enfin fait périr elle-même en la délivrant violemment. Les graves questions de médecine légale que soulevait ce fait inouï m'ont été soumises concurremment avec M. le docteur P. Lorain.

Nous commencerons par résumer, d'après les déclarations recueillies dans l instruction, les antécédents relatifs à la santé de la fille P., et les faits qui ont précédé, accompagné et suivi l'accouchement.

Depuis sept ans environ cette fille, qui était âgée de trente-neuf ans lors de son décès, était, au dire de sa sœur, dont le récit, empreint de la plus expressive naïveté, mérite d'être reproduit textuellement, « atteinte d'une maladie qui lui faisait beaucoup grossir le ventre, et qui, vers la fin, lui donnait de fortes coliques. Cette maladie s'est renouvelée tous les dix ou onze mois. La première fois qu'elle fut malade, son ventre était énorme, ses jambes et ses bras étaient enflés, et une nuit, vers deux heures du matin, elle souffrait beaucoup, elle se plaignait, disant : « Cela ne finira donc jamais ! » puis tout d'un coup elle me dit : « Tiens je sens quelque chose qui s'en va. » J'ai porté la main, j'ai senti que cela se balançait comme une vessie, puis cela s'est crevé et le lit a été inondé d'eau. » Tels étaient la marche et les symptômes de cette maladie singulière, qui s'est répétée avec la périodicité la plus frappante, et dans laquelle il est impossible de ne pas reconnaître l évolution régulière de plusieurs grossesses et les premiers indices du travail de l'accouchement. Il convient d'ajouter que l'examen du col de la matrice nous a fait reconnaître des traces de déchirures anciennes qui démontrent l'existence de grossesses et d'accouchements répétés.

Pour ne parler que du dernier accouchement, celui qui a été suivi de la mort et sur lequel nous devons plus particulièrement donner des explications, aucune des phases qu'il a présentées n'est à négliger. Elles sont d'ailleurs retracées de la manière la plus nette et la plus précise dans la déposition remarquable de la sage-femme Combault.

Lorsque celle-ci a été appelée, dans la soirée du 4 mars dernier, les douleurs de l'enfantement, qui avaient paru depuis deux ou trois jours,

étaient arrivées au dernier période, et le travail était assez avancé pour que, à travers le corps dilaté, la sage-femme trouvât la tête au détroit inférieur, la poche des eaux bien formée et les membranes intactes. Il n'est pas douteux qu'à ce moment la délivrance fût imminente et se fût accomplie rapidement si la poche eût été percée ; il est non moins constant qu'il n'y avait pas alors de déchirures de la matrice, puisque les eaux faisaient saillie à travers le canal largement dilaté et étaient encore contenues dans la poche régulièrement formée. D'ailleurs la fille P. n'éprouvait alors que les douleurs ordinaires de l'enfantement ; elle pouvait descendre de son lit, aller prendre une chemise sur un meuble, et ne présentait, en un mot, aucun des terribles symptômes de la déchirure ou de la rupture de la matrice.

Huit heures plus tard, lorsque la sage-femme qui avait été éloignée revint, la scène avait complétement changé ; les traits de la fille P. étaient décomposés, les extrémités froides, le pouls presque insensible ; du côté de la matrice les choses étaient aussi dans une situation bien différente : l'accouchement, qui, la veille au soir, était sur le point de se terminer naturellement, n'avait pas eu lieu, et cependant on ne retrouvait plus la tête de l'enfant au seuil en quelque sorte du bassin ; elle était considérablement remontée, quoique les membranes fussent rompues. La faiblesse de la fille P. était telle, qu'immobile et sans voix, elle perdait à chaque instant connaissance. Quelques instants après elle expirait.

La cause de ce changement inattendu et de cette mort si rapide a été révélée par l'autopsie, qui a permis de constater une lésion profonde de la matrice, sur laquelle nous avons dû fixer toute notre attention. En effet, la question qui nous est soumise a précisément pour objet de déterminer la véritable nature de cette lésion, et de reconnaître si elle est le résultat d'un accident en quelque sorte spontané du travail de l'accouchement, ou d'une manœuvre directe exercée sur la matrice dans le but d'opérer la délivrance violemment et contre toutes les règles par une personne étrangère à l'art.

L'examen, que nous avons fait de concert, des organes extraits du cadavre de la fille P., a pleinement confirmé les observations consignées dans le procès-verbal d'autopsie ; aussi, après les avoir rappelées succinctement, nous n'aurons ici qu'à en rechercher et à en démontrer la signification.

La matrice de la fille P. était déchirée, et l'enfant, parfaitement conformé et parvenu au terme de la vie intra-utérine, a passé dans le ventre à travers la déchirure. Celle-ci est située en arrière, au-dessus du col, transversale, d'une étendue de 12 à 15 centimètres, irrégulière, et à bords déchiquetés, présentant toute l'apparence d'une plaie par arrachement, des débris du tissu utérin étant en partie détachés.

Nous constatons de la manière la plus positive que ce tissu n'est d'ailleurs nullement altéré, qu'il n'a subi aucun ramollissement morbide et n'offrait aucun changement dans sa texture qui pût l'exposer à se rompre. Il est à remarquer, en outre, que le col est notablement dilaté, et que son ouverture répond très-exactement aux constatations faites par la sage femme Combault, c'est-à-dire à un travail régulièrement commencé et déjà assez avancé ; les membranes ont été trouvées, lors de l'autopsie, complétement rompues, preuve nouvelle du progrès qu'avait fait l'accouchement naturel.

Les caractères de cette lésion sont tellement tranchés, les circonstances dans lesquelles elle s'est produite sont si évidentes, qu'il suffit de les avoir exposées pour en faire apprécier les causes et la véritable nature. Cependant il ne saurait être inutile de faire ressortir les différences principales qui permettront de distinguer la déchirure de la matrice, observée chez la fille Victorine P., des ruptures spontanées qui peuvent survenir durant le travail de l'accouchement.

Une première remarque ne doit pas être négligée, c'est que ces ruptures spontanées de la matrice constituent en réalité un accident fort rare, surtout chez une femme qui a eu plusieurs enfants. Les conditions dans lesquelles elles se produisent ont en outre quelque chose de caractéristique. Tantôt elles résultent d'une altération du tissu de l'organe, d'un ramollissement partiel qui rend la matrice facile à rompre sous un effort peu considérable ; rien de semblable n'existait chez la fille P. Tantôt, et c'est là le cas le plus commun, le tissu de l'utérus cède et se rompt pendant un travail difficile, lorsque le col ne se dilatant pas et l'ouverture naturelle par laquelle l'enfant doit sortir ne cédant pas, des contractions énergiques, répétées, violentes, parviennent à surmonter la résistance des parois de la matrice, les déchirent et chassent le produit de la conception dans le ventre au lieu de le pousser hors du sein de sa mère. C'est là le mécanisme nécessaire, essentiel des ruptures spontanées de l'utérus pendant l'accouchement. Mais si, au contraire, le travail se préparant naturellement, le col a subi une dilatation suffisante pour que la poche des eaux fasse saillie au dehors ; si la tête de l'enfant, régulièrement engagée dans les voies naturelles, les a déjà parcourues presque tout entières, et se trouve descendue au détroit inférieur, qui ne comprend que c'est par cette issue facile et libre, et non par une rupture impossible, que sortira l'enfant, sous l'influence des contractions utérines ? Or c'est précisément dans ces conditions que se trouvaient les organes de la fille P., lorsque ont eu lieu les constatations si précises, et nous ne craignons pas de le dire, si exactes de la sage-femme Combault. Tout se préparait chez elle pour une délivrance naturelle, que l'on pouvait regarder comme imminente, et, si

le travail avait été un peu lent, ce qui paraît résulter de l'apparition de quelques douleurs, dans les deux ou trois jours qui ont précédé celui où elle a été examinée, il n'en est pas moins vrai que ce travail n'avait pas été stérile et avait amené une dilatation suffisante du col, la formation d'une poche des eaux et la descente de l'enfant jusqu'au détroit inférieur. Que l'on suppose à ce moment les contractions les plus énergiques, les plus désordonnées de la part de la matrice, celle-ci étant saine, exempte de toute lésion de tissu, l'enfant sera rapidement expulsé par les voies naturelles, la matrice ne se rompra pas.

Cependant cet enfant n'est pas sorti du sein de sa mère, on l'a retrouvé dans la cavité abdominale, dans une position qui indique qu'il se présentait, non dans une position tout à fait vicieuse, mais la tête un peu déviée de la position la plus ordinaire. Il n'est pas difficile de voir comment il avait pu ainsi changer de direction. Quelque dilaté qu'ait été le col utérin, quelque libres que se soient trouvées les voies naturelles, elles n'étaient ni aussi larges, ni aussi faciles que l'ouverture béante offerte par la déchirure de 15 centimètres faite à la paroi postérieure de la matrice. C'est par là que devait nécessairement passer l'enfant, au moment même où la déchirure s'est produite; mais, nous le répétons, celle-ci ne pouvait, chez la fille P., se produire spontanément, l'intégrité du tissu de l'utérus, le progrès régulier du travail s'y opposaient d'une manière absolue.

Tout concourt ainsi à démontrer que la déchirure est le résultat d'un véritable arrachement : sa forme, son siége dans la partie la plus accessible à une main inhabile, ses bords irréguliers, déchiquetés, en partie détachés, son étendue lui assignent tous les caractères des plaies par arrachement, et viennent ainsi confirmer, en établissant sa nature, ce que nous avons dit de son origine. Des tractions opérées avec violence et précipitation pour saisir l'enfant, dans une intention que nous n'avons pas à rechercher, ont presque nécessairement dû amener cette déchirure de la matrice, par laquelle l'enfant devait forcément échapper d'une manière subite à la main inhabile ou criminelle qui voulait le saisir.

En résumé, de l'exposé des faits qui précèdent, des constatations et de la discussion à laquelle nous nous sommes livrés, nous n'hésitons pas à conclure que :

1° Les prétendues maladies qu'aurait eues à cinq reprises la fille Victorine P., et qui auraient présenté des caractères et une durée identiques, ne sont autre chose que des grossesses répétées et successives.

2° La mort de la fille P. est le résultat de la déchirure de la matrice.

3° Cette déchirure a été manifestement produite par des manœuvres

directes et violentes opérées au dernier moment d'un accouchement qui était sur le point de se terminer d'une manière naturelle.

4° Elle ne saurait, dans aucun cas, être attribuée à une rupture spontanée de la matrice ou à une cause accidentelle quelconque survenue pendant le travail.

Obs. XLV. — *Perforation de la matrice par un instrument introduit pour provoquer l'avortement.*

Ce dernier exemple, que je crois inutile de rapporter en détail, est celui auquel j'ai fait allusion dans la XLIII[e] observation. Il s'agit de la femme Froment, qui, au mois de décembre 1856, succomba à l'hôpital Beaujon, dans le service de M. le docteur Béhier, quatre jours après un avortement provoqué par des manœuvres directes, vers le quatrième mois. Chargé de procéder à l'autopsie, je constatai une perforation de la matrice large comme une pièce de cinq francs environ, située sur le fond de l'organe, qui avait été traversé de part en part par la tige volumineuse et mousse d'un fer à papillotes. La plaie de la matrice était le siége d'une violente inflammation avec infiltration de pus dans le tissu voisin, dont l'état contrastait avec l'intégrité des autres parties de l'utérus.

V. — Avortements provoqués par manœuvres directes. Blessures du fœtus.

Obs. XLVI. — *Avortement provoqué à six mois. — Piqûre sur la tête du fœtus* (1).

Le cadavre d'un enfant nouveau-né trouvé, dans le cimetière du Nord, et dont le développement est celui d'un enfant de six mois révolus, présente au sommet de la tête une plaie anguleuse d'un centimètre d'étendue, à bords nettement arqués, paraissant faite par un instrument très-acéré, à lame triangulaire évidée sur l'une de ses faces, et traversant toute l'épaisseur de la plaie. Un épanchement de sang noir coagulé existe autour de la plaie. L'instrument vulnérant n'avait pas dépassé le tissu cellulaire sous-cutané.

Obs. XLVII. — *Avortement provoqué à huit mois par manœuvre directe. — Blessure du fœtus à la tête* (2).

Un enfant nouveau-né trouvé sur la voie publique, et parvenu au huitième mois de la vie intra-utérine, présentait, outre les signes de

(1) Ollivier (d'Angers), mémoire cité.

(2) H. Bayard, *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, première série, *loc. cit.*

la mort par strangulation, une plaie située sur la ligne médiane, et à la partie moyenne de l'occipital, dirigée verticalement, longue de 8 millimètres, à bords très-nets, à angle supérieur aigu et inférieur obtus. La paroi osseuse a été traversée par l'instrument qui a pénétré jusque dans l'épaisseur du cervelet, et du sang coagulé est épanché à la surface du cerveau. — D'où l'expert, appelé à prononcer sur ce fait, conclut, avec raison, qu'il y a eu provocation de l'accouchement prématuré par la rupture de la poche des eaux, et leur écoulement au moyen d'un instrument piquant et tranchant, comme un bistouri droit, plongé dans la tête du fœtus.

Obs. XLVIII. — *Avortement provoqué à quatre mois par manœuvres directes. — Blessure du fœtus sur la poitrine et sur la tête* (1).

Un fœtus, trouvé à Paris, dans un égout, et parvenu à quatre mois environ de la vie intra-utérine, présentait, d'une part, sur la peau du crâne, depuis le sommet jusqu'au niveau des vertèbres cervicales, une incision très-nette, avec épanchement de sang sous les bords de la plaie; et d'une autre part, sur la partie antérieure de la poitrine, quatre incisions linéaires de 3 à 5 centimètres, très-nettes, dirigées obliquement de gauche à droite, et ayant les bords infiltrés de sang. — Bayard, chargé de l'autopsie, conclut que la forme particulière des incisions indiquait qu'elles avaient été produites par un instrument qui, après avoir perforé les membranes amniotiques, avait glissé à plusieurs reprises sur la poitrine et sur la tête, en n'intéressant que la peau, sans doute à cause de la mobilité du fœtus.

Obs. XLIX. — *Avortement provoqué par manœuvre directe. — Blessure de la tête du fœtus.*

Le 30 janvier 1846, la dame de S. est entrée comme pensionnaire chez une sage-femme ; le 2 février, dans la journée, elle s'est absentée; quatre jours après, un médecin, appelé par la sage-femme, trouvait cette dame au lit, dans un état de faiblesse extrême, et se plaignant de suffocation et d'engourdissements dans les membres inférieurs, et de douleurs vives dans la fosse iliaque gauche. La peau était pâle, anhémique, recouverte d'une sueur froide. Le col de l'utérus était dilaté. Le lendemain, dans la soirée, l'affaiblissement était arrivé au dernier degré, la vue était éteinte et l'expulsion du fœtus eut lieu sans que la mère en eût connaissance. Elle expira presque aussitôt.

Chargé, avec notre confrère Bayard, de procéder à l'autopsie des deux cadavres, nous avons constaté les faits suivants :

(1) Bayard, *loc. cit.*

Examen et ouverture du corps de la dame de S. — La conservation du corps est parfaite, quoique la mort ait eu lieu le 7 de ce mois; mais pendant cinq jours la température a été très-basse, il y avait plusieurs degrés de froid.

Pâleur générale du corps. — Absence de toute trace de violence à la surface du tronc et des membres. Dans la région abdominale la peau a une teinte légèrement verdâtre. On sent une tumeur volumineuse faisant saillie au-dessus de l'arcade des pubis et formée par l'utérus.

Les parties génitales sont baignées par des mucosités séro-sanguinolentes ; le vagin est élargi, béant, et permet l'introduction facile de l'extrémité de la main.

Nous n'apercevons pas de traces de piqûres ou de déchirures sur les grandes et les petites lèvres, non plus que sur les parois du canal vaginal.

La section de l'arcade pubienne nous permet d'examiner dans leurs rapports naturels les organes génitaux. Le col de l'utérus est élargi, distendu, sans que cependant il soit très-aminci. — Il n'existe pas sur les bords du col de traces de piqûres ou de déchirures.

L'utérus est très-volumineux, il renferme dans sa cavité du sang en caillots. Le placenta a été expulsé.

Des adhérences nombreuses unissent la surface extérieure de l'utérus avec les portions voisines des intestins.

A gauche, près de l'insertion des trompes, la paroi externe est le siége d'une injection sanguine notable dans une étendue de 8 à 10 centimètres.

A droite, nous constatons une injection sanguine analogue, mais elle existe plus profondément sous le péritoine.

Dans le petit bassin, il y a 300 grammes environ d'un liquide jaunâtre, sans flocons blanchâtres.

Ces altérations dénotent une métro-péritonite à son début, et dont les symptômes se sont manifestés pendant les derniers jours qui ont précédé la mort.

La pâleur générale que nous avons déjà notée existe aussi sur les intestins. — L'estomac et le tube intestinal ont été ouverts sur toute leur longueur, il n'y a pas de traces d'inflammation ni d'altération organique. Nous avons mis à part l'estomac et les intestins pour examiner avec soin les matières qu'ils renferment. On aperçoit une substance pulvérulente grisâtre, dont on ne peut déterminer la nature que par des recherches spéciales. Le foie et les autres viscères sont décolorés, pâles. Ils ne contiennent que très-peu de sang.

Les organes contenus dans cette cavité sont à l'état normal, le cœur est assez volumineux; son tissu est très-pâle, mais le ventricule droit renferme du sang coagulé.

Il n'y a pas de liquide épanché dans les plèvres.

Le cerveau présente la décoloration, l'absence du sang que nous avons déjà signalée pour les autres parties du corps. — Il n'y existe d'ailleurs aucune lésion morbide.

Examen et autopsie du fœtus. — Le fœtus est du sexe masculin. — Poids, 670 grammes ; longueur totale, 32 centimètres ; du sommet de la tête à l'ombilic, 18 centimètres ; le cordon ombilical a été coupé avec un instrument tranchant à 48 centimètres de l'insertion abdominale ; la coloration générale du corps est d'un rouge brunâtre, sur les parois abdominales la teinte est plus foncée ; l'épiderme est détaché sur les parties latérales du tronc et des membres inférieurs. — Il est conservé sur les autres régions, il n'y a pas de traces de duvet sur la tête.

Nous constatons à l'union antérieure des pariétaux et des frontaux, dans cette partie désignée sous le nom de fontanelle antérieure, une ecchymose noirâtre de 3 centimètres d'étendue. La dissection de la peau fait reconnaître que cette ecchymose est formée par du sang coagulé et liquide. Il existe à peu près au milieu une plaie longue de 2 millimètres, linéaire, dirigée transversalement. Cette plaie a intéressé l'épaisseur de la peau, et elle existe sur la dure-mère, immédiatement au-dessous.

Entre la dure-mère et le cerveau, du sang coagulé est épanché en nappe, le sinus a été ouvert et a donné issue au sang infiltré.

Sur les autres parties de la tête, nous n'avons pas aperçu de plaies ou de déchirures ni aucune ecchymose.

L'examen des viscères de la poitrine et de l'abdomen n'a rien offert de particulier, tous les organes sont à l'état normal et ont le développement ordinaire à cet âge de la vie intra-utérine.

Conclusions. — De l'ensemble de ces faits nous n'hésitons pas à conclure :

Que des manœuvres criminelles avaient été exercées sur la dame de S., dont la grossesse était parvenue au cinquième mois ; — Qu'à l'aide d'un instrument piquant, tel qu'une sonde à dard, ou un stylet aplati, on avait perforé les membranes et atteint la tête du fœtus, sur la fontanelle antérieure ; — Que cette blessure avait occasionné sa mort ; — Que la mort du fœtus avait eu lieu plusieurs jours avant l'accouchement ; — Qu'en rapprochant de la pâleur extrême du corps, de l'absence du sang dans les organes que nous avions constatée, les remarques faites pendant la vie sur la faiblesse excessive de la dame de S. et sur son état d'anhémie, dans notre conviction, la dame de S. avait dû éprouver des hémorrhagies abondantes antérieurement au 6 février ; — Que les douleurs ressenties dans la région iliaque gauche par la malade, étaient un des symptômes de la métro-périto-

nite que nous avons constatée par l'autopsie ; — Qu'enfin, la mort de la dame de S. avait été la conséquence de manœuvres exercées sur elle pour provoquer l'avortement.

Obs. L. — *Avortement provoqué à deux mois et demi par manœuvres directes. — Blessure de la matrice et du fœtus. — Mort.*

Une femme âgée de trente-quatre ans arrive de la province à Paris, le 7 avril 1853 ; elle passe toute la journée du 8 chez une sage-femme, d'où elle ne sort que pour se mettre au lit, se plaignant des plus vives douleurs ; et après avoir réclamé en vain tous les secours de celle à qui elle attribuait sa mort, elle expire dans la soirée du surlendemain, le 10, à onze heures du soir.

Chargé de procéder à l'autopsie, nous trouvons le cadavre de cette femme, jeune et vigoureusement constituée, dans un état de putréfaction avancée. Il n'existe sur les diverses parties du corps aucune trace de violences.

Les téguments et les os du crâne sont intacts. Il n'y a rien à noter de ce côté.

Les organes thoraciques sont sains. Les poumons sont fortement engorgés à la base et vers les parties postérieures Le cœur est presque complétement vide ; on ne trouve que quelques caillots très-peu volumineux dans les ventricules.

Les viscères abdominaux sont à l'état normal. L'estomac renferme quelques cuillerées de liquide biliaire. Il n'est le siége d'aucune inflammation ou lésion quelconque. Il en est de même du reste du tube digestif.

On ne trouve dans le péritoine ni épanchement, ni inflammation, ni perforation.

Les seules lésions qui existent sur le cadavre sont limitées aux organes génitaux.

Les ovaires sont notablement tuméfiés et ramollis par une infiltration sanguine considérable.

L'utérus dépasse de deux travers de doigt environ l'arcade du pubis. Son volume dépend en grande partie de la congestion des vaisseaux qui sont gorgés de sang Son tissu est violacé.

Le col est allongé, ramolli, gonflé et dilaté au point d'admettre facilement le doigt. La surface du col lui-même ne présente aucune déchirure. Mais de chaque côté du museau de tanche, à la face interne du vagin, à 1 centimètre environ du cul-de-sac uréthro-vaginal, on voit trois petites piqûres récentes caractérisées par une plaie très-régulièrement arrondie, dont le trajet est marqué par une infiltration de sang coagulé. En suivant ce trajet, on voit que deux de ces plaies

n'intéressent que la membrane muqueuse. Mais la troisième est plus profonde et pénètre assez loin dans le tissu cellulaire sous-muqueux. Toutes les parties voisines sont comme l'utérus même fortement congestionnées. — L'intérieur de la matrice est vide, on y trouve seulement quelques débris de placenta et quelques détritus de sang coagulé. Mais, entre les grandes lèvres, à l'entrée même de la vulve, nous découvrons des fragments de caillots irréguliers, longs, et ayant à peu près le volume d'une amande verte. L'examen attentif de ces caillots nous permet d'y reconnaître, de la manière la plus positive, les débris d'un fœtus. Nous distinguons l'un des pariétaux, les deux membres supérieurs, sous forme de filaments bien dessinés mais non ossifiés, un tronçon de colonne vertébrale auquel adhèrent plusieurs côtes. Tous ces fragments sont déformés, en partie brisés et réunis en un amas informe agglutiné par du sang coagulé.

De l'examen qui précède nous concluons que la mort de la demoiselle B. est la suite d'un avortement provoqué.

L'avortement a été déterminé par des manœuvres directes, exercées sur la matrice, et dont les trois piqûres constatées au voisinage du col utérin sont l'indice manifeste. Ces manœuvres qui n'ont exigé ni beaucoup de temps ni beaucoup d'adresse, n'ont certainement pas été exercées plus de quarante-huit heures avant la mort.

Le fœtus a été expulsé; et l'état dans lequel ont été trouvés ses fragments prouve que le produit de la conception avait été violemment dilacéré dans le sein de la mère. La grossesse était parvenue environ à deux mois ou deux mois et demi.

Dans cette affaire, qui amena devant la cour d'assises de la Seine l'une des sages-femmes les plus connues de Paris, l'éloquence de M. Chaix d'Est-Ange réussit à faire naître des doutes sur l'auteur, mais non sur les circonstances et la réalité d'un crime dont les traces étaient pour ainsi palpables. L'argumentation de l'habile défenseur eut principalement en vue de faire admettre que l'opération avait été pratiquée à une époque antérieure à l'arrivée de la victime à Paris; ce que le caractère tout récent des lésions que nous avons constatées ne nous a pas permis de confirmer dans nos déclarations; et que la blessure de la matrice supposait une inhabileté qu'on ne pouvait imputer à une sage-femme, et qui était incompatible avec l'emploi du spéculum. Nous n'avons pas besoin de dire combien de faits contredisent ce système de défense.

VI. — Avortements provoqués par manœuvres directes compliquées de mutilations et d'arrachement.

Obs. LI. — *Avortement à sept mois par arrachement du fœtus, de la matrice et des intestins.*

Un homme, qu'une condamnation capitale a frappé, en 1847, aux assises du Finistère, avait plusieurs fois déjà fait avorter sa femme et lui avait introduit, à différentes reprises, la main tout entière dans les parties sexuelles. Elle était parvenue au septième mois d'une dernière grossesse, lorsque pour mettre le comble à ces atroces brutalités, il lui fit subir d'effroyables mutilations qui amenèrent un avortement suivi de la mort. — L'autopsie cadavérique pratiquée par M. le docteur Morvand, ancien interne fort distingué des hôpitaux de Paris, et par M. Salzat, tous deux médecins à Lanilis, montre alors les désordres suivants : La vulve et l'anus sont béants et excoriés. Une déchirure longue de 10 centimètres comprend la partie supérieure gauche du vagin et une portion de l'utérus lui-même. Le péritoine est ouvert en trois parties différentes, et les bords de ces plaies sont irréguliers. Il existe, en outre, une perte de substance qui intéresse les parois internes de la matrice. Enfin la plus grande partie de l'intestin grêle a été arrachée. Il n'en reste en tout qu'un tronçon supérieur long de 50 centimètres, et un inférieur qui n'en a pas plus de 8, formant de part et d'autres des lambeaux inégaux et frangés. Entre les jambes était le fœtus, qui fut reconnu avoir vécu et respiré.

Obs. LII. — *Avortement à quatre mois par violences, suivies de déchirures du vagin et du péritoine; renversement et issue de la matrice au dehors* (1).

La femme Grand succomba au quatrième mois de la grossesse à des violences qui ont amené dans les organes génitaux les désordres les plus graves. La cloison postérieure du vagin aurait été déchirée; la matrice, complétement renversée, faisait saillie hors de la vulve. Le péritoine était largement ouvert dans une étendue de 7 centimètres, et l'on remarquait de chaque côté de la plaie des déchirures semblables à celles qu'auraient produites des coups d'ongles. Les intestins étaient mis à nu, mais non lésés. La mort, arrivée seulement sept heures après, a été attribuée à l'hémorrhagie et à la violence des douleurs.

(1) P. Dubois et Devergie, *Annales d'hygiène et de médecine légale*, 1re série, t. XIX, p. 425.

Obs. LIII. — *Avortement provoqué par manœuvres directes. — Mort. — Mutilation du cadavre.*

L'un des procès criminels les plus considérables de ces dernières années est sans contredit celui qui a eu pour objet l'avortement commis rue Thérèse, à Paris, dans le cours du mois d'avril 1852, et qui, né dans les circonstances les plus singulières, compliqué par les manœuvres intéressées des accusés, l'obscurité et le peu de précision de certains témoignages, s'est néanmoins terminé par la condamnation de la sage-femme chez laquelle avait succombé la victime. Je ne puis reproduire ici tous les détails de cette importante affaire. Je me bornerai à l'exposé succinct des faits matériels qui ont servi de base à l'accusation. Il est cependant une remarque qu'il me semble impossible de taire : c'est que ce fait, en apparence inouï, n'est pas sans analogue, et que l'on aurait pu, en rappelant les observations que j'en rapproche ici, arriver à une interprétation extrêmement probable, sinon à une certitude sur l'origine des désordres anatomiques qui ont été constatés. En effet, l'ablation complète des organes génitaux externes et internes peut-elle avoir d'autre but de la part des criminels auteurs d'un avortement, que de faire disparaître les parties sur lesquelles ont porté leurs manœuvres ? Je reviendrai sur ce fait, dont je me contente en ce moment de consigner une analyse exacte.

Le 21 avril 1852, entre huit et neuf heures du matin, le docteur de Ch. se présenta à la mairie du 2e arrondissement, et y fit la déclaration qu'une jeune fille, nommé Caroline, était décédée dans la soirée de la veille, rue Thérèse, chez la dame A., sage-femme.

Aux questions qui lui furent adressées, il répondit qu'on ne connaissait à la jeune fille d'autre nom que celui de Caroline; que c'était sans doute une fille de campagne venue à Paris pour y faire ses couches, et à laquelle on avait dû donner quelques drogues dans son pays, car elle était morte subitement.

Une telle déclaration était de nature à faire naître des soupçons. Elle fut signalée à l'attention du docteur Guindet, chargé d'examiner l'état du cadavre et de vérifier les causes du décès.

Le docteur Guindet, en arrivant chez la sage-femme, fut frappé de certains désordres que présentait le corps soumis à sa visite. Il lui fut déclaré soit par la sage-femme, soit par de C., qui ne s'éloigna pas un instant, que la jeune fille morte était enceinte de cinq mois, et que de certaines paroles prononcées par elle pendant son délire on pouvait conclure qu'on lui avait donné, dans son pays, quelque boisson pour la faire avorter.

Le docteur Guindet décida que le permis d'inhumer ne pouvait être accordé.

Instruit de ces faits par une lettre du maire du deuxième arrondissement, le commissaire de police se transporta chez la sage-femme, accompagné du docteur Favrot. Il était alors cinq heures du soir.

Introduits dans un salon au premier étage, éclairé par deux fenêtres donnant, l'une, sur la rue Thérèse, l'autre, sur la rue Sainte-Anne, ils virent sur un lit, dans un état de putréfaction déjà avancé, le cadavre d'une jeune fille de vingt à vingt-deux ans environ; l'ayant découvert, ils reconnurent qu'un écoulement sanguin avait eu lieu par les parties génitales, et que le drap inférieur et le matelas en portaient la trace.

Le docteur Favrot eut bientôt à constater des désordres plus graves. Les organes de la génération avaient été enlevés en totalité. Les ouvertures du vagin et du rectum ne formaient plus, suivant les expressions du docteur, qu'un vaste cloaque. Le docteur put y introduire d'abord le doigt, puis la main, puis le bras, sans rencontrer d'autre obstacle que les intestins.

L'autopsie du cadavre fut pratiquée à la Morgue, le 22 avril, par les soins des docteurs Favrot et Maisonneuve.

Cette opération eut pour résultat de confirmer les observations faites la veille et révéla que l'enlèvement déjà signalé de certains organes avait été pratiqué après la mort, par une main exercée.

On lit dans le rapport rédigé à cette occasion :

« La vulve, le périnée, le vagin, l'utérus, l'urèthre, le rectum sont absents. A leur place existe une large ouverture à bords irréguliers s'étendant d'une part de la symphyse du pubis au sacrum, et, d'autre part, d'une tubérosité sciatique à l'autre.

« Par cette ouverture une main a pu s'introduire facilement dans l'intérieur du ventre.

« De tous les organes contenus ordinairement dans le petit bassin il ne reste plus que la vessie. L'urèthre, le vagin, l'utérus, les ovaires, le rectum ont été complétement enlevés, sans qu'il en reste aucune trace.

« En examinant les draps dans lesquels le corps était enveloppé, nous avons trouvé quelques caillots sanguins et une masse informe dans laquelle un examen attentif nous a fait reconnaître les débris d'un fœtus, âgé d'environ quatre à cinq mois. Ces débris consistaient en un mélange de chairs écrasées et de parties osseuses, parmi lesquels nous avons reconnu plusieurs os du crâne, de la poitrine, de la colonne vertébrale et des membres.

« De tout ceci il résulte : 1° qu'au moment de la mort, la fille Caroline était enceinte ou récemment accouchée ; 2° que le fœtus contenu dans son sein en a été expulsé avant terme ; 3° que les organes ont été enlevés après la mort, au moyen d'un instrument tranchant ; 4° que cette ablation a été faite par une main exercée. »

En présence de faits aussi décisifs, il n'était pas douteux que la fille Caroline était morte victime d'un crime, et que la désorganisation constatée lors de l'autopsie avait pour but de faire disparaître les traces de ce crime.

Je n'ajouterai qu'un mot à ce court exposé, c'est que les accusés n'ont imaginé, pour expliquer les mutilations du cadavre, que les hypothèses les plus absurdes, telles que les investigations peu mesurées du médecin appelé par le commissaire, qui aurait, en quelque sorte, dilacéré, broyé et détruit les organes en introduisant le bras tout en entier dans le ventre; ou encore la voracité des rats ou des souris. D'un autre côté, les experts se sont bornés à exprimer leur étonnement à la vue d'un si énorme délabrement, qui leur a paru ne pouvoir être expliqué raisonnablement et constituer l'acte le plus stupide. Appelé par M. le procureur général à suivre les débats, où mon intervention lui paraissait pouvoir devenir nécessaire, j'ai conçu une opinion beaucoup plus formelle et tout à fait en rapport avec les autres faits que la science possède. Il m'a semblé que les criminels pour se décider à cette mutilation barbare dont les caractères anatomiques, très-nettement tracés par MM. Maisonneuve et Favrot, démontrent qu'elles ont été faites après la mort à l'aide d'un instrument très-tranchant et assez artistement; il m'a semblé que pour prendre ce parti, les auteurs de l'avortement ont dû y être forcés par le renversement et l'issue au dehors de la matrice survenus sous l'influence de tractions violentes mal dirigées et compliquées de dilacérations qui auraient certainement déterminé des douleurs atroces par lesquelles la mort si rapide s'expliquerait mieux que par toute autre cause. On comprend que l'on ait cherché même au prix de cette mutilation, que son improbabilité même semblait rendre plus facile à faire accepter, à effacer les traces flagrantes, et comme le cachet même du crime imprimé sur les organes.

VII. — Avortements provoqués par manœuvres directes. — Accidents consécutifs éloignés. — Appréciation des faits.

Obs. LIV. — *Avortement provoqué à deux mois et demi par manœuvres directes. — Accidents consécutifs éloignés.*

Au mois de mars 1850, une fille âgée de vingt et un ans, après une suppression de deux mois et demi, subit, de la part d'une sage-femme, une opération qui consiste dans l'introduction, étant debout, d'une aiguille à tricoter dans la matrice. Elle ressent une douleur instantanée, suivie de perte de connaissance; elle rentre cependant chez elle à pied, mais ne peut remonter l'escalier sans être portée. Dès le lendemain survient une perte; elle ne sait s'il est sorti des caillots ou autre chose. Depuis elle est restée atteinte de dysménorrhée.

Ces faits n'ayant été que tardivement déférés à la justice, nous sommes chargé de la visiter seulement trois ans après. Nous trouvons une constitution flétrie, une défloration complète et ancienne; pas de signes de grossesses antérieures développés jusqu'au terme; le col de la matrice est allongé, ramolli, largement ouvert.

L'époque éloignée à laquelle remonterait l'avortement, qui aurait été pratiqué sur la personne de cette fille, ne permet pas d'en retrouver actuellement les traces; mais l'absence d'indices appréciables n'exclut pas la possibilité des manœuvres rapportées par elle au mois de mars 1850.

Les malaises que signale cette fille peuvent provenir d'un avortement.

Les détails qu'elle donne sur l'opération qu'elle aurait subie, bien qu'incomplets et insuffisants, peuvent, dans les circonstances données, s'appliquer à un avortement provoqué par des manœuvres criminelles.

Obs. LV. — *Avortement provoqué par manœuvres directes. — Cancer consécutif. — Mort.*

Une jeune dame veuve, d'une famille des plus honorables, eut le double malheur de devenir enceinte et de céder à la funeste influence d'un officier de santé et d'une sage-femme, qui lui firent subir à deux reprises de douloureuses opérations ayant pour but de lui procurer un avortement. Depuis la dernière, elle resta constamment et de plus en plus souffrante, et nous la vîmes près d'un an après, dans les derniers jours de sa vie.

Chargé par M. le procureur général de procéder à l'autopsie, nous trouvâmes un ulcère cancéreux du col de la matrice, avec fistule vésico et recto-vaginale. Les désordres étaient tout à fait locaux, et le corps de l'utérus était intact. Il n'y avait pas trace de péritonite. La mort était le résultat de la cachexie et de la fièvre hectique qui avait amené une émaciation squelettique.

Cette dame a donc succombé aux suites d'un ulcère cancéreux de la matrice.

Cette maladie était parvenue à un degré trop avancé pour qu'il fût possible de retrouver la trace appréciable de violences directes exercées sur la matrice à une époque plus ou moins éloignée. Quant à l'influence que de semblables violences auraient pu avoir sur le développement du cancer, elle ne saurait être douteuse, et s'il est vrai que des causes variées peuvent produire cette maladie, il est permis d'affirmer qu'il n'en est pas de plus active que les manœuvres criminelles destinées à provoquer l'avortement.

Ajoutons que les circonstances du crime parfaitement établies et la condamnation des coupables ne peuvent laisser de doutes sur la cause déterminante de la maladie et de la lésion profonde qui a conduit cette malheureuse femme au tombeau.

Obs. LVI.— *Avortement provoqué par manœuvres directes.— Accidents consécutifs éloignés. — Mort.*

L'affaire que nous allons rapporter dans les plus grands détails est une des plus importantes que l'on puisse citer, en raison de la difficulté qu'offrait la constatation des faits et de la nature des preuves qui ont amené la conviction dans l'esprit des jurés et justifié la condamnation de la sage-femme accusée.

Le 1er juillet 1854, je fus chargé de visiter, à la Maison municipale de santé où elle était entrée depuis un mois, une femme que je trouvai dans l'état le plus grave, en proie au dernier degré du marasme et de l'amaigrissement, tellement faible, qu'elle peut à peine articuler quelques paroles, atteinte de cette éruption de muguet qui complique les derniers moments de la fièvre hectique : la femme G. était vouée à une mort prochaine. En l'interrogeant avec tous les ménagements possibles, nous parvenons à apprendre d'elle qu'il y a trois mois, étant enceinte de six semaines environ, elle s'est soumise à des manœuvres abortives consistant dans l'introduction de la main à l'intérieur de la matrice. C'est depuis cette époque qu'elle a commencé à avoir des pertes répétées, et à souffrir dans le bas-ventre et dans la cuisse.

L'examen très-sommaire auquel nous nous livrons nous permet de reconnaître un engorgement du tissu cellulaire du petit bassin et des vaisseaux de la cuisse.

En résumé, la femme G. était dans un état de maladie qui ne laissait plus d'espoir, et qui devait se terminer prochainement par la mort.

Cette maladie était localisée dans les organes génitaux internes. Il était impossible en ce moment d'en préciser exactement le siége et la nature.

Quoique cette femme fût déjà presque complétement incapable de répondre aux questions qu'on lui adressait, on distinguait au milieu des explications entrecoupées qu'elle donnait des détails qui ne peuvent être attribués qu'à des manœuvres abortives exercées sur sa personne.

Quelques heures après, la malheureuse avait succombé, et le 8 juillet, nous sommes chargés de procéder à l'autopsie.

Le cadavre est dans un état d'émaciation arrivé au dernier degré, et qui annonce que la mort a été précédée de longues souffrances. La putréfaction n'est pas commencée.

Les seules lésions que l'on constate sont concentrées dans le bas-ventre et dans le petit bassin. Il n'existe aucune altération, soit récente, soit ancienne, ni du côté de la tête ni dans les organes de la poitrine, qui offrent seulement quelques adhérences de la plèvre. Il n'y a pas notamment de tubercules.

La cavité du petit bassin est remplie par un épanchement composé de matière séro-purulente grisâtre. Des adhérences unissent la matrice avec les organes voisins. Une collection de pus mal lié occupe le cul-de-sac postérieur sur le côté gauche de la matrice, le long de la trompe, et jusqu'à l'ovaire correspondant, on suit un trajet fistuleux qui offre une teinte noirâtre et qui communique avec un autre foyer purulent. La matrice a ses dimensions à peu près normales; mais la membrane interne est le siége d'une inflammation chronique caractérisée par l'épaississement et le ramollissement de la membrane muqueuse qui sécrète une matière sanieuse et putride. L'inflammation s'étend jusqu'au corps de la matrice, dont le tissu, dans la partie correspondant au fond, est manifestement ramolli et d'une couleur grisâtre qui tranche avec la consistance et le reste de l'organe. Le col est sain et seulement entr'ouvert. La suppuration s'est propagée dans la gaîne du muscle psoas, du côté gauche, qui est en grande partie détruit. Les ganglions de l'aine du même côté sont engorgés et ramollis. Nulle part on ne trouve de tubercules.

Il n'y a pas de lésion des parties génitales externes ni du vagin.

Nous concluons que la femme G. a succombé à une inflammation chronique du petit bassin et à la fièvre hectique qui en a été la suite.

Cette inflammation a eu pour point de départ une lésion de la matrice et de ses annexes.

Le siége, la nature et l'étendue des désordres indiquaient d'une manière à peu près certaine comme cause de ces altérations profondes la lésion directe de la matrice produite par des manœuvres abortives exercées sur cet organe, et dont la trace primitive a disparu par suite de l'inflammation chronique qu'elles ont engendrées, et qui n'a amené la mort qu'après plusieurs mois de souffrances.

L'état de la matrice indique que la grossesse était parvenue à une époque encore peu avancée lorsque l'avortement a eu lieu.

Il n'existait chez la dame G. aucune autre cause de mort que l'inflammation de la matrice et des organes voisins.

Commis par M. Brault, juge d'instruction, à l'effet de prendre connaissance des déclarations tant de la femme G. que de son mari et de la sage-femme; d'examiner au point de vue médico-légal quelle valeur peuvent offrir ces déclarations, et jusqu'à quel point elles concordent soit entre elles, soit avec les constatations directes faites sur la personne même de la femme G.; nous avons reçu communication des pièces re-

cueillies dans la première partie de l'enquête, et les avons soumises à un examen attentif dont nous allons faire connaître ici les résultats bien propres à faire apprécier la gravité de cette affaire.

Avant d'apprécier la valeur de ces différents documents, il est utile d'en extraire et d'en résumer les principaux détails relatifs aux manœuvres que la femme G. dit avoir subies, et aux accidents qui en ont été la suite. Mais nous commencerons par faire remarquer que parmi les assertions des époux G. et de la sage-femme, il en est quelques-unes qui s'accordent, d'autres au contraire qui sont essentiellement contradictoires.

Ainsi, d'une part, il est constant que c'est vers le commencement du mois de mars 1854 que la femme G. serait devenue enceinte, et que six semaines après, au 15 avril environ, elle s'est rendue chez la sage-femme. Il est également établi qu'à partir de cette époque, la femme G. est tombée gravement malade d'une affection caractérisée par une perte de sang assez abondante pour que son mari déclare l'avoir trouvée dans son lit couverte de sang, et accompagnée de très-vives douleurs dans le bas-ventre, dans le flanc et dans la cuisse gauches, douleurs accusées par la femme G. et constatées par la sage-femme qui reconnaît avoir été consultée par la malade dix jours après la première visite, et avoir prescrit pour les combattre des cataplasmes et une application de sangsues. Depuis ce moment, la santé de la femme G. est restée profondément altérée; son mal a toujours été en s'aggravant. Entrée à la Maison municipale de santé le 3 juin, elle y succombait, après les plus cruelles souffrances et dans le dernier degré du marasme, le 6 juillet, deux mois et demi après le jour où elle se serait soumise pour la première fois à l'examen de la sage-femme, et où auraient commencé la perte de sang et les douleurs. Aucun de ces faits n'est contesté.

Mais il n'en est pas de même de l'origine de ces faits et de leur interprétation. Sur ce point, il s'agit de rechercher, au milieu des assertions contradictoires, de la femme G. et de la sage-femme K., de quel côté apparaît la vérité, et quelle explication rationnelle peut rendre compte des faits.

La femme G., ayant toute raison de se croire enceinte de six semaines, se présente chez la sage-femme. Elle affirme n'avoir éprouvé jusque-là aucun trouble, aucun accident particulier, et n'avoir eu d'autre intention que d'obtenir un avortement. Elle dit notamment qu'elle ne perdait pas de sang, et que la perte n'a commencé qu'après que la sage-femme lui eut fait subir une opération qu'elle décrit en ces termes : « Elle m'introduisit la main dans la partie, et presque aussitôt après le sang parut; je perdis du sang continuellement jusqu'au lendemain, et dans la matinée, j'expulsais des caillots de sang. Je ne crois

pas qu'il y ait eu un fœtus, ce qui me fait penser que je n'étais pas enceinte. » La sage-femme conteste le but, mais non le fait de l'introduction de la main dans les parties : elle dit avoir touché la femme G., et avoir reconnu qu'elle faisait une fausse couche. « Je me suis bornée à la toucher ainsi que cela se pratique habituellement; j'ai reconnu un petit écoulement de sang, et prédit une fausse couche si la femme G. ne prenait pas de repos. »

Plusieurs questions ressortent de ces différentes versions et doivent être discutées avec soin. Nous les réduirons aux trois suivantes : 1° La simple introduction de la main dans la partie a-t-elle pu produire l'avortement? 2° L'issue de caillots sans apparence de fœtus exclut-elle la réalité de la grossesse, et par suite l'avortement. 3° Y a-t-il lieu de penser que la fausse couche de la femme G. ait été commencée lorsqu'elle a été touchée par la sage-femme K. ?

1° Sur le premier point, il n'est sans doute pas possible d'admettre que le simple toucher, c'est-à-dire l'introduction du doigt dans le vagin, soit suffisant pour déterminer l'avortement; mais rien n'est plus facile pour une main exercée, et disons-le, rien n'est plus commun, que de dissimuler à une femme l'introduction simultanée d'un instrument capable de pénétrer dans la matrice et de produire directement l'avortement. Dans le cas présent, il est d'autant plus probable qu'il en a été ainsi, que cette manœuvre a été suivie non pas d'un léger écoulement de sang, mais d'une perte considérable et prolongée, de douleurs violentes, et d'accidents d'une extrême gravité que l'introduction du doigt, et même de la main non armée d'un instrument, eût été impuissante à produire. L'opération pratiquée par la femme K. sur la femme G. peut donc avoir consisté, à l'insu même de cette dernière, dans l'introduction à l'intérieur de la matrice d'un instrument et non du doigt seulement.

2° La femme G. dans ses dernières réponses, a fini par dire qu'elle n'avait rendu que des caillots, parmi lesquels elle n'avait pas reconnu de fœtus, et, qu'après tout, elle n'était pas certaine d'avoir été enceinte. Mais sans parler des circonstances dans lesquelles ces paroles sont sorties des lèvres d'une moribonde, il suffit de faire remarquer qu'il s'agit ici d'une grossesse parvenue seulement à six semaines ou deux mois, c'est-à-dire à une époque où le produit de la conception, en raison de son volume, passe le plus souvent inaperçu au milieu des caillots, alors même qu'on cherche à en constater la présence. Cette allégation de la femme G., qui est en contradiction avec tous les faits les mieux établis de cette affaire, et quoique émanant de la personne en réalité la plus désintéressée, ne saurait en aucune façon être adoptée. L'issue des caillots, qui ne saurait être douteuse, suffit pour faire admettre la réalité de la fausse couche, et l'on ne peut raisonnablement pas contes-

ter la grossesse de la femme G., dont ni son mari, ni la sage-femme K., ni elle-même, n'ont pas sérieusement douté un seul instant.

3° Enfin y a-t-il lieu de supposer que la fausse couche de la femme G., fût commencée lorsqu'elle a été examinée et touchée par la sage-femme? Sur ce point la femme G. a très-explicitement affirmé qu'elle ne perdait pas de sang avant la visite, et la sage-femme ne l'a contredite qu'en déclarant avoir constaté un léger écoulement de sang. Nous n'avons aucun moyen direct de contrôler l'une ou l'autre de ces assertions contraires. Mais ce qui ressort positivement des faits, c'est que, d'une part, la fausse couche n'était certainement ni déclarée ni faite de l'aveu même de la sage-femme au moment de son exploration, et que, d'une autre part, les accidents formidables qui l'ont immédiatement suivie, accidents avoués par le mari et par la sage-femme, et si tristement confirmés par leurs conséquences fatales, ainsi que par les lésions que nous avons constatées sur le cadavre même de la femme G., ces accidents ne peuvent être attribués à une fausse couche naturelle, et sont la preuve la plus certaine des manœuvres à l'aide desquelles l'avortement a été provoqué.

En résumé, de tous les faits consignés dans l'enquête, et par les motifs que nous venons de développer dans la discussion qui précède, il était permis de conclure que la femme G. a bien réellement subi, au début de la grossesse, une opération tendant à produire l'avortement, et que les accidents qui ont suivi immédiatement cette opération, ainsi que la maladie à laquelle elle a succombé, ont été la conséquence de cet avortement.

Obs. LVII. — *Avortement provoqué par manœuvres directes. — Accidents consécutifs. — Péritonite purulente chronique suivie de mort.*

J'ai eu tout récemment sous les yeux un fait absolument semblable au précédent et que je rapporterai succinctement.

Au mois de février 1868 succombait à la maison municipale de santé une fille Marie Chac..., âgée de vingt-deux ans. Livrée depuis longtemps à l'inconduite et s'étant, de son propre aveu, soumise plusieurs fois déjà à des manœuvres abortives, elle avait, pour une dernière grossesse parvenue à six semaines ou deux mois, sollicité et obtenu d'une sage-femme un concours criminel. Elle avait subi, au mois de décembre 1867, une opération qui avait consisté, suivant sa déclaration, « dans l'application du spéculum et dans l'introduction de ciseaux à l'aide desquels on avait coupé quelques chairs. » L'honorable docteur Baret, appelé peu de jours après, constatait une péritonite grave, compliquée plus tard d'une pleuro-pneumonie et aboutissant à la formation d'un épanchement purulent qui s'est fait jour

au dehors par une ouverture spontanée au niveau de l'ombilic. C'est dans cet état que cette jeune fille est venue mourir à la Maison de santé.

A l'autopsie, j'ai reconnu l'existence d'une inflammation chronique très-étendue et très-profonde de tous les organes contenus dans le petit bassin. D'épaisses fausses membranes lardacées unissaient entre eux la matrice, les ovaires, les ligaments. Le foyer purulent s'étendait depuis le cul-de-sac rétro-utérin jusqu'à l'ombilic. Le corps de l'utérus était compris dans les parois du foyer.

Il n'est pas possible, à travers de telles altérations, de reconnaître la trace de blessures ou de lésions directes de la matrice. Mais il n'est pas davantage permis de les attribuer à une autre cause qu'à des manœuvres abortives. Mon opinion est venue confirmer celle qu'exprimaient MM. les docteurs Baret et Foissac entendus dans l'instruction en déclarant « qu'ils ne pouvaient expliquer la gravité du mal par une simple fausse couche de six semaines. »

Obs. LVIII. — *Avortement provoqué à six mois environ à l'aide d'éponges préparées. — Circonstances du fait. — Accidents consécutifs. — Moyens de défense de l'officier de santé accusé.*

Le fait suivant est l'un des plus intéressants que nous ayons observés, tant par la nature du moyen employé pour produire l'avortement que par les raisons scientifiques alléguées par l'accusé, qui appartenait à la profession médicale. On y trouvera également un exemple frappant de condamnation obtenue en l'absence du corps de délit sur les seules preuves fournies par la discussion médico-légale des circonstances recueillies dans l'instruction.

Nous sommes appelé, le 12 janvier 1854, à visiter la demoiselle A. M. Cette jeune fille, dont il est difficile de vaincre le silence obstiné et l'extrême abattement, est d'une constitution assez délicate. Bien qu'elle dise souffrir encore fréquemment du côté des reins et de la matrice, et être fatiguée par des pertes blanches considérables, elle n'a confié ses souffrances à personne et n'a pas réclamé les conseils des médecins de la prison. Elle ne donne que des renseignements fort incomplets sur la maladie vénérienne dont elle aurait été affectée, et paraît d'ailleurs très-réellement ignorante de ces sortes de choses. Cependant il semble qu'elle a eu un écoulement blennorrhagique qui a pu motiver l'emploi de quelques-unes des substances qui lui ont été prescrites, notamment les astringents, tels que le tannin et le ratanhia.

Mais, outre cette affection qui n'a laissé aucune trace actuellement appréciable, il est un point sur lequel la fille M. est plus explicite, c'est celui de sa grossesse. Elle ne dissimule en aucune façon, ni la

réalité de cette grossesse, ni les tentatives qui ont été faites pour l'interrompre. Sans insister sur les breuvages qui lui ont été administrés, et qui, comme l'armoise et le safran, sont réputés capables de procurer l'avortement, elle décrit d'une manière très-exacte un procédé beaucoup plus direct et plus énergique auquel elle aurait été soumise ; nous voulons parler de l'introduction d'éponges préparées. Cette opération a été répétée six ou huit fois, et la dernière a eu lieu trois jours avant l'époque de l'accouchement prématuré. Elle commença à souffrir quarante-huit heures après. Celui-ci aurait interrompu la grossesse vers la fin du sixième mois. Mais sur les circonstances mêmes du travail de l'accouchement, la fille M. est complétement muette : c'est à peine si elle semble comprendre les questions que nous lui adressons. Depuis son accouchement, elle n'a cessé d'éprouver du côté de la matrice les accidents que nous avons indiqués.

Les constatations qu'un examen direct et complet nous permet de faire sont parfaitement conformes aux allégations de la fille M. La paroi de l'abdomen ne conserve que quelques traces à peine visibles de la distension produite par la grossesse. Mais il est impossible de méconnaître les éraillements de la peau dans l'un et l'autre côté du ventre, qui, suivant la déclaration même de la fille M., était d'ailleurs très-peu développé. La ligne médiane de la paroi abdominale de l'ombilic au pubis présente une teinte brune très-marquée. La partie supérieure des cuisses offre de même des éraillures. La matrice est abaissée, volumineuse, manifestement engorgée ; le col est entr'ouvert, dur et un peu douloureux. Des flueurs blanches abondantes s'écoulent par la vulve. — Les seins sont, quoique petits, assez durs, et le mamelon est d'une couleur brune qui contraste avec la blancheur de la peau de la fille M. Les cheveux sont très-blonds.

En résumé, la fille M. est accouchée à une époque qui peut remonter au milieu du mois de novembre dernier.

L'accouchement a eu lieu prématurément ; l'état des parois abdominales indique d'une manière à peu près certaine que le produit de la conception n'était pas parvenu à terme.

L'avortement a pu être déterminé directement par l'introduction d'éponges préparées ; plusieurs des substances médicamenteuses qui lui ont été administrées sont de celles qui sont réputées abortives.

Les accidents et les souffrances qu'éprouve encore actuellement la fille M. sont la conséquence de l'avortement.

Il ne reste plus de traces de la maladie vénérienne dont elle aurait été affectée et qui aurait justifié l'emploi de quelques-uns des médicaments astringents dont elle a fait usage.

Nous croyons utile de compléter les données fournies par l'examen direct de la jeune fille, par l'exposé des principaux faits recueillis dans

la procédure judiciaire, et des questions agitées dans les débats, qui, à deux reprises, devant la cour d'assises de la Seine et de Seine-et-Oise, se sont terminés par la condamnation de l'officier de santé accusé.

Il résulte de l'instruction, outre ce qui a été dit dans notre rapport, qu'après plusieurs introductions d'éponges que la fille M. désigne sous le nom d'éponges préparées, introductions concertées entre le père de l'enfant et le sieur M., elle a été quarante-huit heures après la dernière, qui eut lieu le 17 novembre 1853, prise de douleurs tellement vives, que les voisins entendirent ses plaintes. Elle envoya en hâte chercher l'officier de santé ; celui-ci, après qu'il l'eut examinée, la quitta, et pendant ce temps, elle sentit l'accouchement s'opérer seul, et elle eut comme la sensation d'un enfant qui s'agitait entre ses jambes (sensation fausse, sans doute, due à l'écoulement des liquides, car l'enfant devait être mort, et il n'a pas fait entendre un cri). Une heure après, à ce qu'elle croit, il revint et la délivra. L'enfant fut emporté et n'a pas été retrouvé.

La défense du sieur M. consiste à dire que cette fille, à sa connaissance, n'est nullement accouchée, qu'elle n'était pas enceinte pendant le temps où il lui a donné des soins du commencement d'octobre à la fin de novembre ; qu'il la traitait pour une maladie vénérienne caractérisée par un ulcère profond détruisant une moitié du col utérin et en oblitérant l'orifice ; des ulcérations et des végétations couvraient toute la surface de l'intérieur du vagin et des petites lèvres ; qu'il y avait un engorgement considérable et un abaissement de la matrice, et une très-vive sensibilité de toutes ses parties.— Le traitement aurait consisté dans l'emploi des injections de tannin et de roses de Provins, et en outre, dans l'introduction, à l'aide du spéculum, d'un morceau d'éponge non préparé, mais médiocrement comprimé, occupant tout le calibre du vagin, et destiné à relever et à soutenir l'utérus abaissé. — Il ajoute que l'ulcère donnait lieu à un écoulement continu de sérosité rance et très-fétide ; qu'il y avait rétention des règles, et que le 17 novembre il n'a eu à constater qu'une perte très-abondante, et les vives douleurs s'expliqueraient par l'expulsion de caillots volumineux. — L'accusé cherche à expliquer les éraillements du ventre et des cuisses par un développement du ventre résultant, soit d'une maladie antérieure comme le carreau, soit d'une conformation naturelle, ou enfin, de la distension de la matrice par les caillots. Il ne s'explique pas sur les autres indices de grossesse et d'accouchement.

Appelé à contrôler ces diverses allégations, nous nous bornons à faire remarquer que, en premier lieu, l'existence d'une maladie vénérienne aussi grave que celle qui, au dire de l'accusé, aurait existé chez la fille M..., n'est démontrée ni par la déclaration de cette fille, ni

par aucun signe persistant au moment de notre examen (qui n'avait lieu que deux mois après les faits), ni même, ce qui est plus grave, par aucun des moyens de traitements auxquels l'accusé reconnaît avoir eu exclusivement recours. Il se défend, il est vrai, sur ce dernier point en disant qu'il n'en emploie jamais d'autres contre la syphilis et qu'il la guérit parfaitement avec les injections de tannin et de roses de Provins. Mais cette proposition n'a pas besoin d'être réfutée. — En second lieu, on cherche en vain dans les déclarations de l'accusé une indication de l'introduction des éponges, en supposant même qu'il s'agît bien réellement d'éponges ordinaires et non d'éponges préparées, ce que nous n'avons aucun moyen de vérifier, mais ce qui est contraire aux déclarations de la fille M. Tous les détails qu'il donne, en effet, sur le siége, la forme et l'étendue des ulcères contre-indiqueraient formellement l'emploi d'un tel moyen. La sensibilité extrême des parties aurait rendu insupportable le contact d'un corps étranger assez résistant pour maintenir la matrice ; et la perméabilité d'une éponge non préparée eût dû faire rejeter cette substance s'il se fût agi d'exercer un tamponnement hémostatique. — Enfin, les explications de l'accusé, en les admettant même comme vraies, ne détruiraient nullement la réalité des signes matériels, dont la réunion, bien plus que les caractères considérés isolément, démontrent la grossesse et l'accouchement de la fille M., les éraillements ne pouvant être attribués à des maladies qui n'ont jamais existé, ni à la distension prétendue de la matrice par des caillots.

La discussion très-longue qui s'est engagée avec le défenseur, M. Jules Favre, a porté surtout sur des généralités relatives aux signes des maladies de matrice et à la possibilité d'une confusion entre ceux-ci et les phénomènes de la fausse couche. Le seul fait important à noter et sur lequel ait insisté le défenseur, c'est l'inutilité d'une introduction répétée d'éponges, puisque, de notre aveu même, l'avortement doit suivre de deux à trois jours la pénétration de l'éponge dans la matrice. Il ne nous a pas été difficile d'établir que les éponges préparées avaient précisément pour objet de dilater lentement et progressivement le col, et ne pouvaient ainsi déterminer l'avortement que lorsque la dilatation étant complète, le corps dilatateur était arrivé à ouvrir la cavité du corps.

L'affaire est revenue, après cassation, à la cour d'assises de Seine-et-Oise, le 25 novembre 1854 ; la même discussion médico-légale a eu lieu avec plus de développement ; les points capitaux ont été la réalité de la grossesse, l'impossibilité de fixer la date de l'accouchement, le mécanisme de l'avortement par les éponges, l'état de l'enfant, l'indication de l'emploi thérapeutique de l'éponge, soit comme moyen de contention, soit comme hémostatique.

VIII. — Accouchements prématurés artificiels. — Avortements provoqués, non criminels. — Procédés opératoires. Effets immédiats des opérations.

Obs. LIX. — *Accouchements prématurés artificiels provoqués à sept et à huit mois par l'usage exclusif de l'ergot de seigle* (1).

Une femme, arrivée à la fin du huitième mois, est soumise pendant cinq jours consécutifs à l'usage de pilules contenant ensemble environ 6 grammes d'ergot de seigle. Dès le second jour, de petites douleurs se font sentir, et le col commence à se dilater le troisième. Le travail se décide dans toute sa force le septième jour, et la délivrance s'opère promptement sans aucun accident.

Deux cas de même nature, observés par feu Wardleworth sur des femmes parvenues à la fin du septième mois de la grossesse, chez lesquelles, après trois jours consécutifs de l'usage de l'ergot, le travail s'établit et se termina dans l'espace de dix heures.

Le docteur Ramsbotham affirme avoir observé plusieurs cas dans lesquels la délivrance anticipée a été produite par l'ergot seul. Et M. Millet ne pense pas que l'on puisse révoquer en doute, dans ces cas, son efficacité.

Obs. LX. — *Avortement provoqué par la ponction des membranes* (2).

Une femme de vingt-huit ans, parvenue au sixième mois d'une quatrième grossesse, fut prise d'accidents très-graves à la fois gastriques et cérébraux, que l'on reconnut plus tard devoir être attribués à une apoplexie utéro-placentaire, et qui parurent nécessiter la provocation de l'avortement comme seul moyen de sauver la malade. On y procéda en rompant les membranes. Il s'écoula une ou deux onces de liquide amniotique, et la dilatation du col commença bientôt. Cependant le travail ne marchant pas, l'accoucheur introduisit à plusieurs reprises la main dans le col de l'utérus sans qu'il survînt de véritables contractions utérines. L'accouchement se termina pourtant après vingt-quatre heures, et malgré une hémorrhagie abondante, la femme se rétablit.

(1) Observation de M. van Wagemuge, dans les *Annales de la Société médico-chirurgicale de Bruges*, citée par Millet, p. 114.

(2) Observation du docteur Edwards, *The Lancet*, septembre 1846.

Obs. LXI. — *Accouchement provoqué à huit mois dans un cas de choléra par la ponction des membranes* (1).

Le docteur Basedow, de Mersbourg, dans l'espoir de sauver une femme enceinte de huit mois et atteinte de choléra algide, eut l'idée de provoquer l'accouchement. Il trouva l'orifice de la matrice entr'ouvert, et conduisant sur le doigt, introduit dans le col, une aiguille à tricoter, il perça les membranes. Il s'écoula immédiatement une assez grande quantité de liquide amniotique. Une demi-heure après, le travail se déclara, et en trois heures la délivrance était complète. La malade guérit.

Obs. LXII. — *Accouchement prématuré provoqué à sept mois par la ponction des membranes à l'aide du doigt* (2).

Sur une dame âgée de vingt-cinq ans, et se disant enceinte d'un peu moins de sept mois, affectée d'une hydropisie de l'amnios compliquée d'accidents qui mettaient sa vie en danger, M. le docteur Duclos, de Toulouse, se décidant à provoquer la délivrance, parvint à introduire l'extrémité de l'indicateur dans l'orifice utérin, perça les membranes, et fit évacuer les eaux en quatre fois, à un quart d'heure d'intervalle ; il en sortit environ 7 litres. Cinq heures après, afin de hâter le travail, la main, introduite dans la matrice, reconnut la tête de l'enfant, et l'amena peu à peu dans l'excavation pelvienne. L'enfant ne tarda pas à être expulsé vivant. Les suites de couches furent naturelles.

Obs. LXIII. — *Avortement provoqué à deux mois et demi par le cathétérisme utérin dans un cas de vomissements incoercibles* (3).

M. le professeur P. Dubois, dans le but de provoquer l'avortement chez une jeune femme âgée de vingt et un ans et enceinte de deux mois à deux mois et demi, de concert avec M. le professeur Trousseau, introduisit d'abord une bougie, puis une sonde de gomme élastique dans la cavité utérine ; un peu de sang s'écoula. La sonde fut maintenue en place pendant deux heures environ, dans l'espoir que ce corps étranger provoquerait des contractions utérines. Celles-ci ne se mani-

(1) Leçons de M. P. Dubois, *loc. cit.*, p. 496.

(2) Observation citée par P. Dubois dans les leçons cliniques recueillies par le docteur E. Laborie, *Union médicale*, 1848, p. 469.

(3) Observation de M. P. Dubois citée dans la discussion académique, 30 mars 1852.

festèrent cependant que le quatrième jour, et elles se terminèrent par l'expulsion du fœtus. L'extraction des débris ne fut faite que huit jours après. Le rétablissement fut d'ailleurs prompt et complet.

Obs. LXIV. — *Accouchement prématuré artificiel provoqué à huit mois par ponction des membranes et ergot de seigle* (1).

A la fin du huitième mois de la grossesse, chez une femme qui avait subi deux fois l'embryotomie, je fis une ponction aux membranes en introduisant dans le col utérin un stylet pointu que je dirigeai sur l'indicateur de la main droite. Une demi-heure environ après cette opération, il s'écoula près de deux litres de liquide amniotique, et la femme se plaignit en même temps de douleurs dans l'abdomen. Des contractions irrégulières parurent bientôt, et le lendemain, trente-deux heures après l'opération, deux doses d'ergot de seigle ayant été administrées, un enfant vivant fut expulsé. La femme se rétablit sans accident.

Obs. LXV. — *Accouchement prématuré artificiel provoqué à sept mois et demi par le tamponnement et l'ergot de seigle* (2).

Sur une femme de trente-six ans, à sept mois et demi de grossesse, le 4 mars, au soir, on tamponne le vagin avec de la charpie. Cette opération ne détermine pas de douleur immédiate, et seulement dans la nuit suivante, quelques douleurs de reins. Le tamponnement est renouvelé deux fois et maintenu pendant quatre jours, sans produire autre chose que des douleurs insignifiantes et une dilatation très-peu considérable. Le 9 et le 10, c'est-à-dire le lendemain et le surlendemain de l'enlèvement des tampons, on administra l'ergot de seigle, et, dans la soirée du second jour, les contractions deviennent plus fortes, les membranes se rompent. Ce n'est pourtant que le 12, à quatre heures du soir, huit jours après la première opération, et quatre jours après l'emploi de l'ergot, que l'accouchement se détermina sans dommage pour la mère ni pour l'enfant.

(1) Observation de Samuel Brame, *Encyclograph. médic.*, t. I, 298 citée par Millet, *loc. cit.*, p. 111.

(2) Observation du professeur Schœller, de Berlin, citée par Millet, *ibid.*, p. 212.

Obs. LXVI. — *Avortement provoqué dans un cas de rétrécissement extrême du vagin. Emploi de divers moyens successifs* (1).

Par suite d'une plaie gangréneuse profonde et de la formation d'un tissu cicatriciel extrêmement résistant, il était survenu, chez une femme de trente-quatre ans, un rétrécissement du vagin, tel qu'il pouvait à peine admettre l'extrémité du doigt indicateur. Parvenue au troisième mois d'une nouvelle grossesse, elle se présenta au docteur Oldham, qui jugea impossible d'attendre une délivrance naturelle, et se décida à recourir à l'avortement.

Dans ce but, il donna sans succès des lavements de seigle ergoté, introduisit ensuite la sonde utérine dans l'intérieur de l'organe et lui fit exécuter quelques mouvements de rotation sans obtenir autre chose qu'un écoulement blanchâtre et quelques douleurs dans les reins et dans le bas-ventre. L'électro-magnétisme ne réussit pas mieux. Vingt-six jours s'écoulèrent dans ces tentatives répétées sans succès. Ce fut alors que M. Oldham se décida à ponctionner les membranes ; il ne s'écoula que quelques gouttes de sang et de sérosité. Pendant cinq ou six jours, on put craindre que l'avortement n'eût pas lieu ; cependant le travail se déclara et marcha régulièrement. Il n'y eut aucune suite fâcheuse.

Obs. LXVII. — *Avortement provoqué à l'aide de l'éponge préparée* (2).

Une femme âgée de trente-cinq ans, rachitique, chez laquelle le bassin n'avait pas plus de cinq centimètres au détroit supérieur, fut soumise pour trois grossesses successives à des avortements provoqués à l'aide de l'éponge préparée, vers trois mois et demi et quatre mois de la gestation. La troisième fois, M. Lenoir pratiqua cette opération en portant dans le col utérin une pince à trois branches, et les branches écartées, un morceau d'éponge préparée, taillée en cône, et solidement fixée sur une canule de gomme élastique qui fut maintenue en place, et remplacée le lendemain par une éponge plus volumineuse. Le travail commença le jour suivant et se termina heureusement. Les suites de l'opération furent des plus simples et le rétablissement rapide.

(1) Observation du docteur Oldham, *London Medic. Gaz.*, août 1849.
(2) Observation de Lenoir, *Bulletin de l'Académie de médecine*, décembre 1851.

Ob. LXVIII. — *Avortement provoqué pour rétrécissement du bassin. Emploi successif de l'éponge, de l'électricité et de la ponction des membranes* (1).

Chez une femme rachitique et complétement contrefaite, parvenue à trois mois et demi d'une première grossesse, et admise à l'hôpital des Cliniques, M. Cazeaux provoqua l'avortement à l'aide de l'éponge préparée. Le résultat se fit attendre onze jours. Pendant deux jours seulement, les douleurs furent très-aiguës; les suites de la délivrance furent très-heureuses. La même femme étant redevenue enceinte une seconde fois l'année suivante, M. le professeur P. Dubois, reconnaissant également la nécessité de provoquer l'avortement, tenta vers le quatrième mois l'emploi de l'électricité ; mais l'expérience échoua en grande partie par l'indocilité de la femme. L'éminent chirurgien se décida alors à décoller les membranes. Il se servit d'abord d'une sonde de gomme élastique soutenue par un mandrin. Il put facilement l'introduire dans le col utérin, mais ne trouvant pas l'instrument suffisamment résistant, il le remplaça par une grosse sonde d'argent, ce qui lui permit de pousser assez loin le décollement. Les adhérences placentaires furent détruites dans un certain espace, ce qui donna lieu à un peu d'écoulement de sang. Du reste, les membranes n'avaient pas été perforées. Presque aussitôt après l'opération, qui fut rapidement faite, les douleurs se développèrent peu violentes d'abord, mais tout à fait franches, pendant la journée qui suivit l'opération. Vers le soir de ce jour, les membranes se déchirèrent spontanément, et une demi-heure après l'avortement eut lieu.

Obs. LXIX. — *Accouchement prématuré artificiel pratiqué à l'aide de douches utéro-vaginales* (2).

Sur une femme de quarante ans, enceinte pour la treizième fois et affectée d'une tumeur osseuse du bassin, M. le docteur Perrin se décida à provoquer à sept mois et demi l'accouchement prématuré au moyen des douches utéro-vaginales. La première fut administrée le 27 août 1859, à deux heures du soir, à l'aide d'un simple irrigateur muni d'une canule en gomme élastique droite, flexible, de 22 à 24 centimètres de longueur, à orifice unique. L'injection de huit à dix litres d'eau tiède fut dirigée pendant quinze à vingt minutes tantôt sur le col de la matrice, tantôt dans le col lui-même. Pendant

(1) Observation rapportée par M. le docteur E. Laborie, *Union médicale*. 1848, p. 94.
(2) *Union médicale*, 1859, IIe série, t. IV, p. 501.

l'action de la douche, la femme accusa le réveil d'une douleur fixe au-dessus du pli de l'aine droite, ainsi qu'une sensation d'engourdissement général dans les membres inférieurs, et remontant le long du rachis dans les extrémités supérieures. Un quart d'heure plus tard survint un frisson avec pâleur générale, suivi d'un accès de fièvre maligne et d'une insomnie complète. Le lendemain deux douches sont données à onze heures du matin et à sept heures du soir; avant la première, le col était plus ramolli et plus ouvert ; avant la seconde, dilaté au point de permettre l'introduction du doigt dans la cavité utérine. Ce frisson et la réaction fébrile ne se sont plus reproduits après la troisième douche; la poche des eaux se rompt à cinq heures du matin. Deux douches sont encore administrées le 29 et le 30 à neuf heures du matin, mais la délivrance ne s'opère que ce même soir à neuf heures, c'est-à-dire trois jours et demi après la première douche. Les suites de couches ont été régulières.

IX. — Avortements tentés ou provoqués par des procédés divers.

Obs. LXX. — *Tentative prétendue d'avortement par l'introduction de la main.* (Rapports inédits.)

La fille Bornigal, âgée de vingt-deux ans et demi, fait la déclaration suivante :

« J'étais enceinte des œuvres de Mercereau, mon maître, âgé de vingt et un ans. Sur son conseil, j'ai bu des infusions de rue, qui n'ont eu aucun effet. Le 31 mai 1863, j'étais enceinte d'environ sept mois ; sur l'invitation de Mercereau, je me rendis dans un champ de blé, il m'y suivit, me fit coucher entre deux sillons, après m'avoir écarté les cuisses, il quitta son gilet, troussa sa manche, et me plongea toute la main dans les parties. Il me fit très-grand mal, et me dit qu'il avait tué l'enfant. Je restai environ un quart d'heure dans le champ sans pouvoir remuer, le sang venait en abondance. Enfin, je regagnai la maison. Jusqu'ici j'ai gardé le silence parce que Mercereau promettait de m'épouser. »

L'accusé nie très-énergiquement; il attribue au dépit qu'éprouve cette fille de n'être pas épousée par lui, une accusation contre laquelle il s'élève.

La tentative de la main aurait eu lieu le 31 mai 1863; le 27 juillet, le docteur Drouet visitait, pour la première fois, la fille Bornigal. Son examen ne constatait rien que de naturel chez cette fille. Le 17 août 1863, M. le docteur Pihan-Dufeillay visitait cette fille plus de deux mois et demi après.

Les rapports suivants feront connaître l'avis de ces deux médecins.

Rapport de M. Drouet. — Je soussigné Drouet, Aimé-Alexandre, docteur en médecine à Saint-Philbert-de-Grand-Lieu, etc., etc., certifie avoir visité, avec beaucoup de soin, la fille Sidonie Bornigal, âgée de vingt-deux ans, se plaignant de tentatives d'avortement sur sa personne, tentatives exécutées le 31 mai 1863.

La fille Bornigal est enceinte d'environ huit mois, et les parties de la génération internes et externes ne présentent aucun signe de violence.

Rapport de M. le docteur Pihan-Dufeillay. — Je soussigné Pihan-Dufeillay, docteur en médecine, etc., etc., certifie m'être transporté, etc., à l'effet de visiter la nommée Sidonie Bornigal, pour constater son état de grossesse, et rechercher s'il existe à ses parties sexuelles des traces de violences qui y auraient été exercées, il y a plus de deux mois, dans le but de faire périr l'enfant qu'elle portait dans son sein, et si l'état de ses organes est ou non compatible avec les violences dont elle dit avoir été l'objet.

La fille Bornigal offre le développement abdominal d'une femme enceinte de huit mois. La peau de la région sous-ombilicale est parsemée de taches blanches nacrées, dues à l'éraillure du derme sous l'action de la grossesse. La palpation fait reconnaître, à travers les parois du ventre, la présence d'un corps résistant renfermé dans l'utérus, et l'auscultation, en permettant de percevoir les battements du cœur d'un fœtus, ne laisse aucun doute sur la nature de ce corps.

L'aréole du bout du sein est de couleur brune très-prononcée et largement étendue autour du mamelon. Le toucher à l'aide du doigt introduit dans le vagin donne la sensation d'un corps volumineux et arrondi renfermé dans la matrice.

Les parties génitales extérieures, l'ouverture de la vulve et le méat vaginal sont presque aussi dilatés qu'ils le seraient chez une femme qui serait déjà devenue mère à une époque plus ou moins éloignée, et pourtant *ni les seins, ni la ligne blanche abdominale, ni l'intégrité de l'ouverture du col de l'utérus*, ne permettent de supposer que cela eût été. La fourchette n'existe plus, les nymphes ou petites lèvres sont notablement diminuées, et on peut, sans causer de douleur, introduire dans le vagin un spéculum à valves courtes, mais assez volumineuses.

Le speculum permet d'apercevoir l'ouverture du col de la matrice, qui paraît humecté de mucus et faiblement ouvert, ainsi que cela a lieu normalement chez la femme dont le part approche.

Des faits ci-dessus décrits je conclus :

1° Que la fille Bornigal est enceinte et qu'elle doit arriver avant peu au terme de sa grossesse ;

2° Que les parties génitales externes de cette femme, quoique ne présentant aujourd'hui aucune blessure ou contusion saisissable, offrent cependant une ampleur qui, jointe à la diminution des petites lèvres et à la disparition de la fourchette, permet d'admettre comme *possible*, si ce n'est comme *probable*, l'introduction violente dans ces parties d'un corps volumineux, à une époque déjà éloignée, sans toutefois pouvoir l'affirmer d'une manière positive.

L'honorable M. Brillaud-Laujardière, chargé de la défense du sieur Mercereau, accusé de tentative d'avortement sur la fille Bornigal, pria M. le docteur Maisonneuve, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris, de vouloir bien lui donner son avis dans l'intérêt de la vérité médicale sur les deux questions suivantes :

1° L'état général de la fille Bornigal, constaté par M. le docteur Pihan-Dufeillay, permet-il d'affirmer que cette fille ne soit jamais devenue mère? N'est-il pas possible de retrouver, chez une femme *déjà devenue mère*, les signes identiques à ceux remarqués chez la fille Bornigal? — Était-on fondé, par suite, à affirmer qu'elle est primipare?

2° L'ampleur des parties génitales constatée par le rapport ne peut-elle pas être attribuée tout aussi bien à des habitudes vicieuses, la masturbation, par exemple, soit à l'aide de la main, soit à l'aide d'un corps étranger, qu'à l'introduction violente d'un corps volumineux dans les parties ?

Rapport de M. le docteur Maisonneuve. — Je soussigné, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris, etc., certifie après avoir pris connaissance des déclarations écrites de mes honorables confrères, M. le docteur Drouet et M. le docteur Pihan-Dufeillay :

1° Que les phénomènes observés chez la fille Bornigal, tels que : développement considérable du ventre ; — taches blanches et nacrées dues à l'éraillure du derme ; — sensation d'un corps résistant et mobile perçu au moyen de la palpation abdominale ; — perception par l'auscultation dans un point circonscrit de l'abdomen de battements beaucoup plus rapides que ceux du cœur de la femme, etc., *ne laissent aucun doute sur l'existence d'une grossesse de huit mois environ ;*

2° Que le développement assez considérable de la vulve, des parties génitales externes et du vagin, est un phénomène *très-fréquent* et parfaitement normal chez les femmes, *même primipares*, arrivées à ce degré de la grossesse, et ne peut, en aucune façon, faire présumer l'existence de manœuvres quelconques sur ces organes ;

3° Que rien dans les détails relatifs à l'état des lèvres, de la ligne blanche et du col de l'utérus n'implique rigoureusement ni l'existence, ni la non-existence d'une grossesse antérieure ;

4° Que, dans tous les faits exposés par nos honorables confrères, *il n'est rien, absolument rien* qui puisse autoriser la présomption que la fille Bornigal ait été soumise à des manœuvres ou à des tentatives de manœuvres abortives.

J'ajouterai que les manœuvres abortives, tant régulières que criminelles, n'exigent jamais l'introduction d'instruments volumineux.

Rapport de M. le docteur J. Chenantais (de Nantes). — Le docteur en médecine soussigné, professeur à l'École préparatoire de médecine, chirurgien de l'Hôtel-Dieu et du bureau de bienfaisance de Nantes, a été prié, le 3 septembre 1863, par Me Brillaud-Laujardière, avocat, de donner son avis en réponse aux deux questions suivantes, qui terminent les rapports de MM. les docteurs Drouet et Pihan-Dufeillay, du 27 juillet et du 17 août 1863, sur l'état de la fille Bornigal.

Première question. — La forme de l'orifice externe du col utérin constitue le seul signe positif qui permette d'affirmer ou de nier un accouchement antérieur. Le rapport de M. le docteur Pihan-Dufeillay constate « l'intégrité de l'ouverture du col de l'utérus : » donc un enfant *à terme* n'a pas, en sortant de l'utérus, imprimé à cette ouverture la forme de deux lèvres à commissures latérales, caractère essentiel d'un accouchement à terme. Il est vrai que le rapport ne décrit pas la forme de l'orifice, mais le mot « intégrité » doit vouloir dire ici : forme arrondie, sans vestiges de déchirures latérales du col. La réponse à cette première question sera donc : La fille Bornigal n'avait pas eu d'enfant à terme avant l'examen du 17 août.

Deuxième question. — Rien n'est plus variable que la laxité, la dilatabilité des parties externes de la génération, dans l'état de grossesse avancée, même chez une primipare. Dans le rapport susnommé, l'introduction facile et sans douleur du speculum paraît être présentée comme une preuve d'amplitude du vagin. Mais, le plus souvent, le speculum à valves surtout, s'introduit facilement et sans douleur chez les femmes qui n'ont jamais eu d'enfants. L'absence de la fourchette aurait une certaine valeur si le rapport spécifiait les traces de déchirures de ce mince repli. Rien de plus variable encore que cette portion de membrane muqueuse. Quelquefois très-étendue, elle remonte presque vers le méat urinaire. D'autres fois elle est à peine appréciable, et il faut écarter très-fortement les grandes lèvres pour mettre en relief son bord libre. Si « la fourchette n'existe plus, » le rapport ne dit pas non plus qu'elle a dû exister, et qu'il reste des cicatrices, traces de sa déchirure. Une distension répétée fréquemment peut faire disparaître, par une sorte d'usure, la légère saillie d'une fourchette déjà peu prononcée. Le plus ou moins de longueur des petites lèvres ne peut fournir aucun caractère.

La réponse à la deuxième question sera : Rien ne prouve l'intro-

duction violente d'un corps volumineux dans les parties génitales de la fille Bornigal.

Rapport de M. le docteur Blanchet (de Nantes). — Le soussigné, croit pouvoir affirmer ce qui suit : 1° Les signes observés sur la fille Bornigal et surtout le bruit des battements du cœur d'un fœtus ne laissent pas le moindre doute sur l'existence de la grossesse.

2° Les faits, tels qu'ils sont décrits par M. Pihan-Dufeillay doivent faire penser qu'il s'agit d'une primipare, mais sans qu'on puisse l'affirmer d'une manière absolue ; car l'expression *intégrité du col de l'utérus*, qui, si elle était entendue dans le sens d'une absence complète de déformation de l'ouverture du col utérin, impliquerait l'impossibilité d'un accouchement antérieur, peut signifier seulement, que le jour de l'examen, ces parties étaient saines et sans lésions récentes.

3° Une femme, déjà devenue mère, peut présenter tous les signes remarqués sur la fille Bornigal, pourvu qu'on entende le mot *intégrité du col* dans le sens d'absence de toute lésion actuelle, comme il vient d'être dit.

4° La largeur de l'anneau vulvaire, l'absence de la fourchette, le peu de longueur des petites lèvres, l'insensibilité des parties à l'introduction du speculum ne peuvent, en aucun cas, donner la moindre présomption en faveur de l'introduction violente dans le vagin, et à une époque déjà éloignée, d'un corps volumineux destiné à provoquer un avortement.

Non-seulement tous ces faits s'observent très-fréquemment chez des femmes enceintes, même primipares, mais on pourrait parfaitement les expliquer par des habitudes vicieuses, telles que la masturbation, soit à l'aide de la main, soit à l'aide d'un corps étranger.

J'ai, pour ma part, complétement adhéré aux conclusions de ces trois derniers rapports sollicités par la défense.

Obs. LXXI. — *Avortement provoqué par la constriction violente du ventre.* (Rapport de MM. les professeurs René, Alquié et Dumas.)

Nous soussignés, avons reçu, le 17 mai 1864, pour mission de procéder : 1° à l'examen d'un paquet cacheté contenant des pièces dites de conviction, et d'un dossier relatif à l'affaire Mélanie Castel, Julie Maraval et Constant Eugène, inculpés d'avortement provoqué et de complicité à ce crime ; 2° de répondre à une série de questions posées dans la commission rogatoire qui résume en quelque sorte la situation.

Nous étant réunis dans le cabinet de l'un d'entre nous, nous avons

procédé à l'examen du paquet cacheté et à son contenu. Ce paquet, de 18 centimètres de long, de 8 centimètres de large et de 4 centimètres d'épaisseur, enveloppé de papier blanc, dont les extrémités, repliées au-dessous, sont maintenues par deux cachets en cire rouge, portant l'empreinte du cachet de M. le juge d'instruction, avec ces mots : tribunal de première instance de Gaillac. Un troisième cachet semblable est apposé sur la partie moyenne de la face supérieure du paquet et maintient le bord libre de la feuille de papier formant enveloppe; sur cette face nous lisons ces mots : pièces de conviction dans la procédure Mélanie Castel et autres inculpés d'avortement.

Le paquet défait, nous y trouvons contenu : 1° une ceinture en coutil gris, longue de 70 centimètres et demi, large de 13 centimètres à ses deux extrémités, de 20 centimètres à sa partie moyenne. Cette ceinture se décompose en cinq parties, une médiane, dont le bord supérieur, légèrement convexe, mesure 31 centimètres; et l'inférieur, beaucoup plus courbe que le précédent pour s'accommoder à la forme du bas-ventre, en mesure 26 centimètres et demi, les latéraux 12 centimètres. Une couture, s'étendant de bas en haut du milieu de cette pièce décrit, dans son ensemble, une courbe destinée à faciliter l'application du bandage sur le ventre, déjà développé par suite d'une grossesse. Cette couture cesse à 6 centimètres du bord supérieur, qui est dès lors interrompu par un angle ouvert, dont les deux côtés ont 6 centimètres de hauteur, tandis que la base est de 4 centimètres et demi. Les deux côtés de l'angle sont pourvus d'œillets au nombre de quatre, qui, grâce à un lacet qui les rapproche,ainsi que les bords correspondants, ramène à une longueur de 29 centimètres la longueur totale du bord supérieur de la ceinture que nous avons dit être de 31 centimètres. Cette disposition a pour but d'augmenter la courbe verticale de la ceinture et lui permet ainsi de s'appliquer exactement sur les parties qu'elle recouvre sans faire de godet. Des deux côtés de la couture médiane et du triangle indiqués existent des baleines de 1 centimètre de large, et épaisseur, 3 millimètres environ, ce qui leur donne une assez grande résistance. Les deux premières, obliquement dirigées de haut en bas et de dehors en dedans, mesurent 18 centimètres de longueur. Leurs extrémités supérieures sont à 18 centimètres l'une de l'autre, les inférieures à 5 centimètres et demi seulement. L'une de ces baleines, celle du côté droit, n'est pas dans sa gaîne à 3 centimètres en dehors des extrémités supérieures des baleines qui précèdent; nous en trouvons une autre de chaque côté, longue de 11 centimètres, et dont l'extrémité inférieure est à 5 centimètres en dehors des premières. Ces dernières baleines correspondent aux bords externes ou verticaux de la grande pièce que nous décrivons; elles sont, comme les précédentes, destinées à donner de la solidité à la

ceinture et à l'empêcher de se plisser transversalement sur elle-même de manière à faire corde.

De chaque côté de la pièce que nous venons de décrire en est une en tissu élastique qui, par suite de la distension considérable dont il a été l'objet, a perdu toute élasticité. Ces pièces identiques à droite et à gauche sont irrégulièrement quadrilatères; leur bord supérieur mesure 11 centimètres et demi, l'inférieur 15 centimètres, l'interne 12 centimètres, ainsi que l'externe. Ce dernier côté n'est point oblique comme celui qui précède et il se continue, celui de droite, avec une pièce quadrilatère en coutil gris, dont les bords supérieur et inférieur mesurent 8 centimètres et demi. Les deux autres, dont l'un s'unit à la pièce précédente, mesurent 12 centimètres et l'opposé 13 centimètres. Au point de rencontre de ces deux pièces est une baleine de 11 centimètres et demi de longueur. La dernière des pièces indiquées porte deux pattes de 17 centimètres et demi de long, de 3 centimètres de large servant de courroies; elles sont solidement fixées à 5 centimètres de l'extrémité droite de la ceinture. Cette disposition n'existait pas tout d'abord, car à 2 centimètres et demi de cette même extrémité, des traces d'une double rangée de points indiquent qu'à un certain moment ces pattes étaient moins reculées. Cette dernière disposition a eu pour but évident de diminuer la longueur de la ceinture comprise entre les boucles et l'extrémité fixe des courroies, de manière à exercer une compression plus énergique sur les parties embrassées.

La cinquième pièce ou pièce extrême du côté gauche de la ceinture ne diffère de la précédente qu'en ce qu'elle porte deux boucles en cuivre à trois ardillons, mesurant chacun 17 millimètres de largeur, bouclées de manière à ce que les boucles arrivent aussi près que possible de l'extrémité fixe des courroies; la circonférence de la ceinture, en supposant que l'échancrure en gousset disparaisse par suite de l'action d'un lacet, ne mesure *que soixante-deux centimètres*.

Cette circonstance ne doit point être perdue de vue, car elle nous permettra de comprendre les douleurs violentes éprouvées par Marie Castel lors de l'application de cette ceinture, puisqu'à la fin du sixième mois de grossesse, le ventre d'une femme grosse mesure 80 à 90 et 99 centimètres de circonférence.

Description du mouchoir. — Avec cette ceinture était un mouchoir de coton à fond blanc rayé de rouge qui, d'après les renseignements fournis par M. le juge d'instruction, a été plié en forme de cravate par les prévenues elles-mêmes, qui ont eu la précaution, sur la demande de ce magistrat, d'y passer un fil blanc pour en maintenir les différents plis, après quoi ils l'ont noué comme il l'était par les soins de l'une d'elles, et plus particulièrement par ceux de Julie Maraval.

Ce mouchoir, ainsi plié et noué, mesure 6 centimètres et demi dans sa partie la plus large diamétralement opposée au nœud destiné à le fixer. Celui-ci est formé d'un nœud simple, surmonté d'une rosette ou boucle simple aussi, les deux bouts du mouchoir dépassant le point noué, l'un de 7 centimètres, l'autre de 12 centimètres environ. Le mouchoir ainsi noué mesure une circonférence de 87 centimètres et demi.

Dossier. — Ces pièces de conviction une fois examinées et décrites ; nous avons procédé au dépouillement du dossier, qui se compose de vingt-trois pièces, dont cinq réquisitoires de M. le procureur impérial près le tribunal de première instance de Gaillac, cotés numéros 1, 3, 7, 12 et 21, destinés, le premier, en date du 12 avril 1864, à demander le transport sur les lieux où avait été trouvé le corps d'un enfant nouveau-né ; le second, du même jour, pour réclamer l'information contre Mélanie Castel et Julie Maraval ; le troisième, du 16 du même mois, pour informer sur de nouveaux faits révélés par l'instruction ; le quatrième, du 25, aux fins d'instruire contre Constant Eugène ; le cinquième enfin, du 10 mai, pour demander la nomination de nouveaux experts.

Deux procès verbaux cotés numéros 2 et 4, le premier, relatif au transport sur les lieux et à la levée du corps faite sous les yeux de M. le juge d'instruction Lauga ; le second, de M. le commissaire de police de Gaillac ; le premier, en date du 12 avril, le dernier du 13.

Un rapport des hommes de l'art appelés comme experts à faire l'examen du corps de l'enfant coté numéro 8, et en date du 20 avril.

Treize interrogatoires cotés numéros 5, 6, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 et 20, dont cinq numéros, 5, 9, 11, 14, 15, des 13, 23, 25 (27 et 28 avril) relatifs à Mélanie Castel ; quatre numéros, 6, 10, 16, 20 (du 14, 23, 28 avril et 7 mai) relatifs à Julie Maraval ; et quatre numéros, 13, 17, 18 et 19 (des 26, 29, 30 avril et 3 mai) relatifs à Constant.

Une ordonnance de M le juge d'instruction prescrivant la nomination de nouveaux experts, numéro 22, à la date du 12 mai. Enfin une commission rogatoire à M. le juge d'instruction de Montpellier, en date du 12 mai courant dont voici la teneur :

Commission rogatoire de M. le juge d'instruction de Gaillac. — Attendu qu'il résulte de l'information que, durant une première grossesse remontant à deux ans et demi et trois ans, Mélanie Castel fit d'abord usage, pendant trois matinées consécutives, d'une tisane composée de camomille romaine, de sel de nitre et de sabine, qu'après cette tisane elle comprima vigoureusement son abdomen à l'aide d'une ceinture en forme de corset, garnie de baleines, qu'elle l'y maintint toute une après-midi et une partie de la nuit suivante, que,

n'ayant pu la supporter plus longtemps tant elle éprouvait de souffrance, elle la quitta pour la remettre à la femme Maraval, qui la lui avait apportée; qu'à cette ceinture elle fit succéder un mouchoir plié en forme de cravate, avec lequel elle serra ses hanches et son ventre en le tenant fortement noué au-dessous du nombril, que, pendant plusieurs mois, elle le maintint, sans discontinuer nuit et jour, autour de ses hanches et sur son ventre, toujours noué avec force, qu'il y exerça une telle pression, que des croûtes et des plaques rougeâtres se formèrent à l'endroit où ce mouchoir était appliqué, qu'à la suite de cette longue et vigoureuse compression, Mélanie Castel accoucha au septième mois de sa grossesse d'un enfant mort-né.

Attendu qu'une seconde grossesse ayant succédé récemment à la première, Mélanie Castel a mis en pratique sur sa personne les mêmes moyens que ceux qu'elle avait employés à l'aide du mouchoir plié en forme de cravate, qu'après l'avoir porté nuit et jour comme la première fois, pendant plusieurs mois consécutifs, fortement serré sur les hanches et solidement noué sur son ventre dans la partie correspondante à la hauteur des hanches, elle est accouchée le 11 avril dernier, à la fin du huitième mois de sa grossesse, d'un autre enfant mort-né.

Attendu que ce qui a principalement attiré notre attention lors de la levée du corps de cet enfant, effectuée sous nos yeux et par nos ordres, dans la soirée du 12 avril de la présente année, c'est la forme anormale et proéminente que présentait son abdomen.

Attendu, qu'en présence de ces divers faits, il importe de demander à des hommes de l'art commis à ces fins la solution des questions suivantes :

1° Une tisane composée avec du sel de nitre, de la camomille romaine et de la sabine, est-elle un médicament de nature à produire un avortement?

2° Des compressions extrêmement énergiques et soutenues sans interruption nuit et jour pendant trois, quatre ou cinq mois dans les conditions mentionnées dans la procédure et ci-dessus indiquées à l'aide d'une ceinture ou d'un mouchoir noué sur l'abdomen, constituent-elles des moyens mécaniques de nature à amener un avortement ?

3° L'organisation anormale et les désordres maladifs observés chez l'enfant ont-ils été le résultat de ces longues pressions ?

4° Tout au moins les désordres maladifs, tels que les adhérences anciennes, solides, résistantes, l'atrophie de certains organes et le développement excessif des autres ; et ou partie seulement de ces désordres s'expliquent-ils et se justifient-ils par les violences exercées sur l'abdomen pendant la vie intra-utérine ?

5° L'avortement, dans les deux grossesses, a-t-il été déterminé par les manœuvres coupables décrites par la femme Maraval et la femme Castel?

Ordonnons, en conséquence, que par tels hommes de l'art qu'il plaira à M. le juge d'instruction près le tribunal de première instance de Montpellier, de commettre, et serment préalablement prêté entre ses mains, il sera par eux procédé à l'examen et à la solution des questions ci-dessus posées.

De tout quoi il sera dressé un rapport contenant leur avis motivé, qui nous sera transmis, pour être joint aux pièces de la procédure.

Disons, en outre, que les pièces de l'information propres à fournir aux experts tous les éclaircissements et renseignements nécessaires, ainsi que la ceinture en forme de corset et le mouchoir plié en forme de cravate et noué tel qu'il l'est actuellement par les deux femmes inculpées, seront transmis à notre collègue de Montpellier, pour être, ensuite, mis à la disposition des experts par lui désignés.

Pénétrés de l'importance de leur mission et désireux de répondre exclusivement à la confiance dont ils étaient l'objet de la part de l'autorité judiciaire, les experts soussignés se sont empressés de prendre connaissance des documents mis à leur disposition, et c'est après l'examen le plus attentif et le plus consciencieux, qu'ils croient pouvoir résumer la situation comme suit :

Exposé des faits. — Dans la journée du 12 avril 1864, un pourceau paissant sur la rive droite du Tarn, au lieu dit Saint-Roz, mit à découvert le corps d'un enfant nouveau-né qui, dans un état complet de conservation, d'après le procès-verbal de M. le juge d'instruction près le tribunal de première instance de Gaillac, procédant à la levée du corps du délit, mesurait, des pieds au sommet de la tête, 45 centimètres. Le sexe fut déclaré incertain, la mort ne paraissait pas remonter à plus de quarante-huit heures, le nez était fortement comprimé, tout à fait aplati; il y avait une ecchymose à côté de l'œil droit et une légère blessure entre le front et le sommet de la tête; le côté gauche de la face, dans la partie qui joint la mâchoire inférieure, est un peu déprimé; aucune trace de violence n'existe d'ailleurs sur les autres parties du corps.

L'abdomen seul offre quelque chose d'anormal par son volume et sa forme un peu proéminente; à côté de ce cadavre, et à peu de distance de lui, se trouvaient quelques vieux linges et haillons, et, parmi eux, un mouchoir taché de sang coagulé portant les initiales M. C. Enveloppé dans ces haillons, le petit cadavre fut porté à l'amphithéâtre de l'hôpital Saint-André.

La première pensée de MM. les magistrats fut de croire à un infanticide, et les poursuites furent dirigées dans ce sens; mais, en atten-

dant que les hommes de l'art procédassent à un examen qui pouvait seul leur révéler la vérité, Mélanie Castel, mère de l'enfant, et Julie Maraval, sa confidente, qui avait assisté à l'accouchement, affirmèrent, dans leur premier interrogatoire, que l'enfant, venu avant terme, était mort-né et n'avait donné aucun signe de vie, car il n'avait pas crié.

Ce fait fut pleinement confirmé par les praticiens distingués qui furent appelés à examiner le petit cadavre.

L'importance du document sorti de la plume de MM. Thomas, Rigal, père et fils, le premier, médecin, les deux derniers, chirurgien titulaire et chirurgien adjoint de l'hôpital Saint-André de Gaillac, nous fait un devoir de le reproduire ici, car il constitue une pièce de la plus grande valeur au point de vue de la solution des questions qui nous sont posées.

§ 1. Le 13 avril, à neuf heures du matin, devant un honorable confrère, nous procédâmes à l'examen demandé et constatâmes que les taches de sang qui imprégnaient le linge dans lequel l'enfant était enveloppé étaient trop peu nombreuses, trop peu intenses, pour révéler une hémorrhagie mortelle; le cordon, déchiré à 9 centimètres de l'ombilic, ne porte pas de ligature; il est frais, rond, transparent, et la peau sur laquelle il s'insère n'offre pas l'aspect de l'organisation parfaite qu'elle a acquise sur un enfant à terme. Il n'existe pas de putréfaction.

§ 2. La longueur du corps, mesuré du vertex aux talons, est de 45 centimètres; l'ombilic se trouve à 3 centimètres en contrebas de la moitié de cette longueur; le poids est de 2 kilogrammes 300 grammes. L'épiphyse inférieure des deux fémurs, coupée par tranches, ne renferme pas le noyau d'ossification, justement considéré comme signe principal de la maturité complète des fœtus.

§ 3. La surface du corps étant lavée avec soin pour enlever la terre sablonneuse qui lui était adhérente, nous trouvons une couche d'enduit sébacé autour du cou et sur la joue droite; la peau, généralement assez ferme et d'un blanc rosé, présente çà et là des sigillations qui n'ont pas les caractères de violences extérieures; elles ne recouvrent pas des ecchymoses dans l'épaisseur du derme ni au-dessous, ainsi que cela a été démontré par diverses incisions; elles sont le résultat probable de pressions opérées depuis la mort par des plis du linge et par la terre qu'on a pu fouler sur le cadavre après l'inhumation.

Nous nous croyons autorisés à rapporter maintenant à ces causes ou à des circonstances du même genre, une dépression remarquable du visage de gauche à droite, avec déviation du nez dans le même sens, ce qui avait éveillé d'abord la pensée d'une main criminelle fermant les ouvertures aériphères, la bouche et la narine.

§ 4. La poitrine, vue extérieurement, n'est développée ni latéralement ni en avant.

L'abdomen se présente, au contraire, avec un développement relativement énorme; on sent à travers ses parois, des tumeurs dures, résistantes, dont l'autopsie devait révéler la nature.

Les parties génitales externes sont dans un état tellement anormal, que la détermination du sexe devient incertaine, elles se composent, en effet, d'une saillie de la peau, formant au-dessous du pubis une tumeur qui semble empruntée à un segment de sphère; le centre en est déprimé et porte un cylindre long de 5 à 6 millimètres verticalement fendu.

L'anus est imperforé, la région où il devait se trouver n'offre aucune dépression.

Passant à l'autopsie, nous trouvons : § 5. Sous le cuir chevelu, suffusions sanguines sous-péricrâniennes plus ou moins étendues, souvent rondes, à contours bien distincts et toujours d'une teinte rouge brune.

La fontanelle antérieure large, les os du crâne ne se touchent pas par leur bord, et sont sensiblement mobiles.

Cerveau congestionné, enveloppé, surface externe sans trace de violence.

§ 6. Pas de corps étranger dans les cavités buccale, laryngienne et pharyngienne, pas d'impressions digitales aux ouvertures.

§ 7. Les poumons sont petits, massés sur eux-mêmes, ayant la consistance du foie d'un adulte: loin d'emplir la poitrine, ils laissent le cœur à découvert; leur texture est compacte et lobuleuse; enlevés avec le cœur, le thymus est soumis aux épreuves docimasiques : ils gagnent promptement le fond du vase.

Allégés du poids des organes que nous venons d'indiquer, ils plongent ensemble ou séparément.

Incisés et comprimés sous l'eau, ils ne font monter à la surface aucune bulle d'air ni d'un gaz quelconque.

§ 8. Le foie, abreuvé de sang noir, dur et doublé au moins de volume, *adhère, par sa face convexe*, d'une manière intime, au diaphragme, et, par sa surface concave, à des points sans nombre de l'appareil digestif.

Tous les viscères sont soudés, d'autre part, à la surface péritonéale, qui double la paroi abdominale antérieure; il a fallu user de beaucoup de précautions pour les en détacher.

L'ensemble de la cavité splanchnique offre des anomalies de structure qui se présentèrent à de nombreux détails d'histologie anormale et d'anatomie pathologique au point de vue médico-légal, le seul qui doive nous occuper ici; nous nous bornons à noter les faits suivants :

L'intestin grêle *est de très-petit calibre ;* ses parois, d'une ténuité

extrême, se déchirent avec beaucoup de facilité. Le gros intestin, d'une capacité à peu près anormale, contient dans sa partie inférieure du méconium, et se termine en cul-de-sac à 15 millimètres environ de la vessie, à la partie postérieure de laquelle il va se fixer sous forme d'un ligament plein et d'une nature fort dense.

Les reins, les capsules surrénales ont pris des dimensions triples de leur volume ordinaire, les uretères atteignent la grosseur d'une plume à écrire.

Le bassin est rempli et débordé par cinq poches, dont l'une, égale à un œuf de poule, est évidemment la vessie, puisque les uretères vont la rejoindre et qu'un stylet plein a pu parvenir dans son intérieur par la fente déjà indiquée comme faisant partie d'un simulacre d'appareil génital obtenu plutôt féminin que masculin.

Les quatre autres poches semblent être des anneaux de la vessie; notons, toutefois, qu'elles ne se vidaient pas dans ce réservoir; quand nous pressions sur elles, il a fallu les inciser.

Nous avons vainement cherché des traces de la matrice, des ovaires ou des testicules à l'intérieur, et, sous notre scalpel, le petit cadavre n'a réellement pas de sexe.

Tous les organes abdominaux sont, du reste, unis les uns aux autres par les adhérences anciennes, solides, résistantes, et n'ont pu être isolés les uns des autres que par de minutieuses dissections; c'était, à proprement parler, une sorte de feutrage, de monstruosités et de désordres pathologiques dont on ne trouverait peut-être pas un exemple dans les annales de la science.

De ce qui précède nous concluons :

1° Le cadavre soumis à notre expertise est celui d'un enfant expulsé de la matrice vers la fin du huitième mois de la gestation.

Il n'est donc pas né à terme, cela est démontré par les signes recueillis § 1 et 2.

2° Il n'a pas respiré, ce qui est mis hors de doute par l'aspect extérieur de la poitrine, § 4, et par les épreuves de la docimasie pulmonaire hydrostatique consignées dans le § 7.

Par conséquent, il n'a pas vécu de la vie extra-utérine.

3° Il n'est pas né viable, ce qui est prouvé, moins par le défaut de maturité, § 2, que par l'organisation anormale de l'appareil digestif et génito-urinaire, et par les désordres maladifs qui en furent les conséquences pendant la vie fœtale.

L'imperforation de l'anus, telle que nous l'avons vue, § 4 et 8, ne se prêtait à aucune entreprise chirurgicale rationnelle, alors surtout qu'elle se trouvait combinée avec les anomalies des reins, de la vessie et des états pathologiques qu'aucune indication ne saurait guérir.

Les adhérences du foie au diaphragme, § 8, la masse des tumeurs

intra-abdominales, leurs connexions réciproques n'ont pas permis à la poitrine de se dilater selon son diamètre vertical.

Il est de toute évidence que les monstruosités s'opposaient à une vie longue.

Il ne l'est pas moins à nos yeux que l'ensemble des choses s'est opposé à une vie de quelques instants, à une prise de possession de la vie personnelle.

4° Des traces de violences meurtrières manquent dans l'espèce, § 5 et 6.

L'enfant autopsié par nous a épuisé, pendant l'accouchement plus ou moins laborieux de la mère, le peu de forces qui avaient résisté aux vices de son organisation et à ses souffrances ; il est pour nous un enfant mort-né.

De ce document il résulte évidemment que l'enfant auquel Mélanie Castel a donné le jour n'est point né à terme, qu'il n'est point né vivant et qu'il n'a point vécu ; de plus, il n'était nullement viable, c'est-à-dire susceptible de vivre d'une vie indépendante comme la plupart des enfants, ce que permettent d'affirmer les lésions profondes et variées des organes thoraciques et abdominaux, dont plusieurs reflètent des désordres, conséquence habituelle de maladies congénitales, telles que la prostate, par exemple, tandis que, à côté, existent de véritables monstruosités ou déviation du type normal par arrêt de développement. A ce dernier ordre de faits se rattachent l'occlusion du rectum, la disposition irrégulière de l'appareil génital, le développement anormal du foie, des reins, des capsules surrénales, tandis que nous rapporterons au premier les adhérences nombreuses, étendues, solides et résistantes qui ont uni entre elles les diverses parties de l'appareil digestif, de manière à en faire une sorte de masse informe et difficile à déterminer.

L'enfant n'étant point à terme, on a dû se demander quelle pouvait être la cause de cette expulsion hâtive, alors que dans les conditions normales, la mère porte son fruit pendant deux cent soixante-dix jours ou neuf mois inclus, etc.

C'est en poursuivant l'instruction à ce point de vue que le magistrat instructeur a obtenu des explications, desquelles il résulte (interrogatoires ultérieurs et répétés de Mélanie Castel et de Julie Maraval) que la première a été enceinte une première fois il y a environ deux ans et demi à trois ans ; que, lors de cette première grossesse, elle fit usage, pendant trois matinées seulement, d'un breuvage fourni par Julie Maraval, et composé d'infusion de camomille romaine et de sabine, tenant en solution une certaine quantité de sel de nitre. Cette boisson était destinée à faire reparaître les menstrues.

Ce breuvage, n'ayant produit aucun effet, Julie Maraval proposa à Mélanie de faire usage d'une ceinture que nous avons décrite. La

grossesse était alors arrivée à la fin du troisième mois, la ceinture fut appliquée par Julie Maraval, qui la serra autant que possible, c'est-à-dire jusqu'à ce que les boucles atteignissent la base des lanières, faisant office de courroie; ce qui ne donnait, comme nous l'avons dit, qu'une circonférence de 62 centimètres.

Les douleurs que Mélanie éprouva de cette étreinte furent telles qu'elle ne put supporter cette application que pendant une après-midi et une partie de la nuit suivante, aussi le lendemain se refusa-t-elle formellement à continuer son supplice.

Ce refus de porter la ceinture fut cause que Julie Maraval la remplaça par un mouchoir plié en forme de cravate, dont nous avons indiqué déjà la disposition, et que Mélanie Castel ou la femme Maraval plaçaient sous la chemise, immédiatement sous la poitrine, de manière que le plein du mouchoir portât sur les reins, tandis que les deux chefs, ramenés en avant et fortement serrés, étaient noués à deux travers de doigt environ au-dessus de l'ombilic. La constriction ainsi exercée par ce mouchoir entre les côtes et la crête des os des iles, car ce n'est qu'à cette condition que le nœud peut répondre au-dessus de ces cicatrices ombilicales, ne nous permet pas de considérer comme complétement exacte l'indication *sur les hanches* qui, par inattention sans doute, a été, dans les diverses pièces de l'instruction, mise à la place de celle-ci *au-dessus des hanches*, qui nous paraît plus exacte, et qui est la seule possible lorsqu'il s'agit d'apprécier la pression d'un lien sur les parois du ventre qu'il embrasse circulairement.

Quoi qu'il en soit, cette compression, quoique moins pénible que celle de la ceinture, déterminerait de telles douleurs, que Mélanie Castel n'hésitait pas à la diminuer pendant la nuit en desserrant le lien constricteur, mais la femme Maraval venait le matin et replaçait les choses dans le même état qu'auparavant, grâce à une vigueur de poignet peu commune chez les personnes du sexe. Grâce à cette action soutenue, la peau comprimée devint le siége de rougeur en forme de plaques plus ou moins étendues, et même de croûtes, ce qui indiquait évidemment combien était violente l'étreinte dans ces divers points de la peau du ventre de Mélanie Castel subissant l'action.

Ce fut sous l'influence de cette compression prolongée, soutenue jusqu'à la veille de l'accouchement avant terme, qu'un jour, pendant qu'elle se livrait aux travaux des vendanges, Mélanie se sentit plus souffrante, et se fit examiner par la femme Maraval, qui constata que des matières sanguinolentes s'échappaient des organes génitaux de sa compagne. Ce fut la nuit d'après qu'eut lieu l'expulsion de l'enfant, qui au dire de Julie, n'était âgé que de sept mois, et fut enterré au pied d'un peuplier, où il n'a pu être retrouvé.

Deux ans et demi s'étaient écoulés, lorsqu'en septembre dernier et

pendant les vendanges, Mélanie Castel vit encore disparaître ses mois; elle confia à Julie Maraval les craintes qu'elle avait d'être enceinte de nouveau. Ses appréhensions s'étant confirmées, elles eurent recours, dès le cinquième mois environ et comme la première fois, à un mouchoir plié en cravate, et ce fut à la suite de ce moyen seul que la nouvelle grossesse se termina, le 11 avril dernier, par l'expulsion de l'enfant, dont l'état de mal conformation a été si bien décrit par nos honorables confrères de Gaillac.

Grâce à l'exposé des faits qui précèdent et à leur rapprochement de ceux que les annales de la science mettent à notre disposition, nous pouvons aborder, il nous semble, la solution des diverses questions qui nous ont été posées et que nous allons examiner successivement.

Première question. — Une tisane, composée de sel de nitre, de camomille romaine et de sabine, est-elle de nature à produire un avortement?

Des trois substances qui entrent dans la composition du breuvage dont Mélanie Castel a fait usage pendant trois matinées lors de sa première grossesse, deux le sel de nitre et la camomille romaine sont tout à fait inoffensifs, bien que la seconde soit considérée comme emménagogue et pouvant exercer dès lors une certaine influence susceptible de ramener les règles qui ont disparu.

La sabine, dont MM. Trousseau et Pidoux disent que les effets abortifs n'ont été que trop constatés, serait seule suspecte, si, comme le pensent bien des gens étrangers à la médecine, elle jouissait de propriétés aussi actives qu'on veut bien le dire.

Nous nous bornerons à reproduire, à ce sujet, ici un passage du *Traité de médecine légale* de Capuron, en ce qui a trait aux accouchements, et qui, répétant ce que Mahon et plusieurs autres auteurs de médecine légale n'hésitent pas à considérer comme l'expression de la vérité, disait qu'il n'y a point de substances abortives proprement dites, et dans le sens absolu du mot, et que tout cet appareil de médicaments que les plantes en particulier, comme l'armoise, la matricaire, la camomille, la mélisse, la rue, les feuilles et les baies de laurier, la *sabine* et autres drogues regardées par le vulgaire comme abortives, ne remplissent pas toujours les criminelles vues des femmes qui en font usage.

Leur emploi n'en constitue pas moins, à notre avis, un acte regrettable, puisqu'il est fondé, dans l'opinion des personnes qui y ont recours, sur leurs propriétés présumées, de sorte que l'on doit toujours considérer comme suspecte leur administration à une femme enceinte.

Dans l'espèce, nous devons nous empresser de le dire, les effets

possibles étaient d'autant moins à redouter, que le breuvage, dont la sabine faisait partie, n'a été pris que pendant trois matinées, et dans des proportions incapables d'amener un résultat fâcheux, qui ne se réalise le plus souvent que lorsque les doses élevées donnent lieu à un ensemble de phénomènes plus ou moins violents, dont le ralentissement sur la nature amène, d'une manière indirecte, l'expulsion du produit de la conception.

Nous répondrons donc à cette première question ; oui, donnée à certaines doses, la sabine peut exercer une fâcheuse influence sur la marche de la grossesse et déterminer l'avortement; mais, dans l'espèce, le breuvage dont a fait usage Mélanie Castel nous paraît n'avoir exercé aucune influence de ce genre.

Deuxième question. — La compression extrêmement énergique et soutenue sans interruption, nuit et jour, pendant trois, quatre ou cinq mois dans les conditions qui ont été indiquées plus haut à l'aide d'une ceinture ou d'un mouchoir noué sur l'abdomen, constituent-ils des moyens mécaniques capables d'amener un avortement ?

Oui, répondrons-nous sans hésiter; mais pour faire passer notre conviction dans l'esprit des personnes étrangères à la science, nous croyons devoir entrer dans quelques détails.

Si l'on examine ce qui se passe chez une femme qui a conçu, on voit son ventre grossir graduellement par suite du développement de la matrice qui, longue de 7 centimètres seulement, large de 4, et épaisse ou large de 1 ou 2 pendant l'état de vacuité, n'offre pas moins de 36 centimètres de long, 26 de large et 23 d'épaisseur lorsqu'elle doit expulser le produit de la conception arrivé à terme.

Il est facile de comprendre que ce développement ne peut avoir lieu, ainsi que le volume relativement énorme qui en est la conséquence, qu'à la condition, pour cet organe, de jouir d'une liberté complète dans son accroissement; et pour qu'il en soit ainsi il faut que l'abdomen puisse augmenter de capacité et acquière, lui aussi, une ampliation de plus en plus considérable, puisque aux viscères déjà si nombreux qui en occupent la cavité se surajoute, chez la femme enceinte, la matrice qui, de l'excavation du petit bassin, s'élève graduellement jusqu'à l'épigastre ou creux de l'estomac.

Un simple coup d'œil jeté sur les parois qui limitent le ventre permet d'apprécier de quel côté existent les résistances et de quel côté aussi la matrice, en voie de développement, trouvera seulement les conditions qui doivent le lui rendre facile. En arrière, une colonne osseuse, la colonne vertébrale et les muscles puissants qui s'y attachent, en haut, le diaphragme, sur lequel pèsent le cœur et les poumons, auxquels se surajoutent le poids du foie, de l'estomac, et de la rate; en bas les os du bassin, dont la résistance est absolue, s'opposent

à ce que l'organe gestateur puisse se développer dans ces divers sens et acquérir, dans toutes les directions, cet accroissement que nécessitent les nouvelles conditions physiologiques qui découlent du fait de la gestation. Les parois antérieures et latérales de l'abdomen sont les seules qui, par leur distension graduelle, puissent permettre le développement utérin, et que l'on ne croit pas que cette distension soit sans inconvénients pour l'intégrité des parois qui la subissent; les plans charnus, fibreux, qui les composent, sont comme éraillés, et la peau qui les recouvre se fendille, se déchire, devenant ainsi le siége, à partir du septième mois et quelquefois plus tôt, de vergettures, traces indélébiles des désordres que la grossesse amène dans la continuité du tissu de la peau.

Toute influence susceptible d'entraver cette dilatation de la matrice soit d'une manière directe ou indirecte, c'est-à-dire en agissant sur l'organe lui-même ou sur les parois de la cavité dans laquelle il est contenu, devra, par cela même, aboutir à l'avortement, car si, d'une part, les parois utérines se trouvent placées entre une force qui, agissant du dedans au dehors, les met dans la nécessité de s'écarter et de s'agrandir, et, de l'autre, sous l'influence d'une autre puissance non moins énergique qui s'opposera à leur développement, il en résultera une irritation de l'organe qui arrivée à un certain degré d'intensité le fera réagir vivement sur son contenu, en déterminera le développement et l'expulsion.

Ce que la théorie nous indique comme la conséquence fatale de l'impossibilité où est la matrice de se dilater, comme le comporte la marche de la grossesse, n'est que trop démontré par l'expérience de tous les jours. Ainsi tous les traités d'accouchements nous apprennent qu'il faut ranger parmi les causes les plus actives de l'avortement tout obstacle interne ou externe au développement facile de la matrice contenant un œuf fécondé et en voie d'évolution.

« Ainsi disent Baudelocque (1), Moreau, Velpeau et tous les accoucheurs modernes, la roideur ou rigidité des fibres de la matrice qui ne peuvent prêter et se développer suffisamment amènent l'avortement. »

« Il y a aussi, dit Mauriceau (2), des indispositions de la matrice qui produisent le même accident comme lorsqu'elle est trop petite ou tellement comprimée par l'épiploon, qu'elle ne peut pas s'étendre autant qu'il serait nécessaire pour loger entièrement l'enfant, avec l'arrière-faix et les eaux qu'elle contient.

« Il en est de même des lésions organiques qui, ayant leur siége

(1) T. II, p. 174.
(2) T. I, p. 189. *Observations.*

dans leur cavité, exercent, par leur volume, une action directe sur la matrice, de manière a empêcher son développement. C'est ainsi que, dans son *Traité des accouchements* (1), le praticien de Paris signalant les adhérences, les déplacements et tout ce qui peut gêner le développement facile et régulier de la matrice pendant la grossesse comme pouvant aboutir à l'avortement, ajoute : d'autres fois, c'est un ovaire dégénéré ou transformé, un kyste qui s'est logé dans la fosse recto-vaginale, tantôt c'est la trompe d'un côté qui adhère à l'ovaire opposé, plus souvent ce sont des masses encéphaloïdes ou squirrheuses qui, en affectant les ovaires ; les trompes, le péritoine pelvien, mettent un obstacle invincible à ce que la matrice subisse le changement de dimension et de structure indispensable au complément de la gestation.

« L'hydrophorie ou hydropisie de l'ovaire, celle des trompes de Fallope, ainsi que le développement d'autres tumeurs dans les environs de l'utérus, est-il dit dans un travail on ne peut plus remarquable et écrit *ex professo* sur l'avortement, peuvent aussi être cause de l'expulsion du fœtus avant terme en mettant obstacle au développement facile de la matrice.

« Les tumeurs volumineuses du bassin, dit à son tour M. Jacquemier (2), ainsi que celles de la cavité abdominale, qu'elles aient ou non des connexions avec les organes de la génération. Les mêmes convictions, fruit d'une expérience réitérée, se retrouvent dans les écrits de M. Cazeaux et dans l'opinion de tous les accoucheurs. »

Ce triste résultat n'en est pas moins la conséquence, au moins pendant les premiers mois de la grossesse, des vices ou malconformations du bassin qui, agissant à la manière d'une ceinture qui ne peut céder, aboutit fatalement à l'avortement ou à la mort des sujets.

« Nul doute, dit à cet égard M. Cazeaux, qui résume d'ailleurs l'opinion des hommes les plus éminents en obstétrique, et, en particulier, de M. Paul Dubois, qui a donné sa thèse de concours pour la chaire d'accouchement, l'influence de malconformation pelvienne sur la marche de la grossesse, car lorsque le rétrécissement des détroits s'accompagne de l'agrandissement de l'excavation, l'utérus gravide, trouvant dans la cavité du petit bassin un espace plus considérable qu'à l'ordinaire, peut y séjourner plus longtemps, s'y développer au delà du temps habituel, circonstance qui devra fatalement aboutir à l'avortement par l'impossibilité, où se trouvera plus tard l'utérus de s'élever au-dessus du détroit supérieur, et, nous ajouterons, de se développer; l'enveloppe osseuse qui l'entoure de toute

(1) T. I, p. 390.
(2) *Manuel des accouchements*, t. I, p. 455.

part ne pouvant s'agrandir et s'accommoder d'ailleurs à son augmentation de volume.

« Lorsque le diamètre transversal du grand bassin est rétréci par redressement des crêtes iliaques, le développement de l'utérus en est assez considérablement gêné, ajoute le même auteur, pendant les derniers mois de la gestation, et cette difficulté que la matrice éprouve dans son développement peut, suivant la remarque d'Antoine Dubois, être une cause d'accouchement prématuré, c'est-à-dire de l'expulsion avant terme de l'enfant. »

Des citations qui précèdent et que nous aurions pu multiplier, il résulte que, dans la pensée de tous les hommes compétents ou qui ont fait de la science des accouchements l'objet spécial de leurs études, toute disposition matérielle susceptible d'exercer une pression plus ou moins directe sur la matrice, de manière à entraver et, à plus forte raison, à empêcher son développement, aboutit par cela même à l'avortement.

Or, serait-il irrationnel de conclure de cette influence à celle d'agents extérieurs intervenant d'une manière toute mécanique? Voyons ce que l'expérience nous révèle à cet égard.

« Les anciens, dit Winslow, dans une de ses communications à l'Académie des sciences, *Mémoires de l'Académie de* 1740, nous ont fourni des observations qui ne peuvent laisser de doutes sur les inconvénients des corps ou corsets en baleine et sur l'impression plus ou moins funeste que ressentent en différentes manières les principaux viscères du bas-ventre jusqu'à blesser même, à *atrophier* et à étouffer le fruit de la femme enceinte. »

N'est-ce pas sous l'influence de ces préoccupations que l'on a conseillé de tout temps aux femmes grosses de n'exercer sur leur ventre aucune compression susceptible d'entraver le développement de la matrice et de l'enfant qu'elle contient? Le mot *enceinte*, employé pour caractériser l'état de la femme qui a conçu, n'est-il pas emprunté à cet usage de la société romaine, qui faisait aux femmes grosses l'obligation de déposer la ceinture dont elles faisaient usage pour maintenir les plis de leurs robes.

En dépit de ces sages prescriptions, fondées sur une saine appréciation de la nature des choses, la mode, cette capricieuse déesse, impose aux femmes l'usage des corps de baleine, dont les inconvénients ont été l'objet des critiques les plus vives et les plus légitimes des médecins, des moralistes et des philosophes. Ce sont ces justes, ces légitimes protestations qui ont inspiré la plume d'un écrivain qui, en 1770, publiait un Mémoire sur la dégradation de l'espèce humaine par l'usage des corps de baleine, mémoire auquel nous ferons quelques emprunts, afin qu'on ne puisse pas considérer nos arguments comme

imaginés pour les besoins de la cause dans laquelle nous sommes appelés à intervenir.

« Si les femmes, disait l'auteur du mémoire que nous venons d'indiquer, ont à redouter pour elles-mêmes bien des accidents par suite de l'usage des corps de baleine, la nature les ayant destinées à porter dans leur sein le nouvel être qui doit reproduire l'espèce, elles ont encore beaucoup à craindre pour lui. Lorsqu'elles sont grosses, elles devraient du moins faire en sorte de ne pas les gêner. Malheureusement, dès qu'elles ont conçu, le fœtus, en grandissant, amène le développement de la matrice, ce qui altère la beauté de leur taille. Aussi s'empressent-elles de recourir à des corps armés de baleines très-fortes propres à contenir le bas-ventre en respect et à l'empêcher de se produire en avant, s'immolant ainsi à leur caprice et sacrifiant leur fruit, les corps dont elles brident leur poitrine étant souvent l'origine de leurs infirmités et de celles de leurs enfants.

« La matrice, l'enfant étant comprimé, il en résulte un obstacle au développement proportionnel du fœtus, ce qui peut altérer sa conformation. Quand une femme est mère, elle doit proscrire les corps et s'attacher à donner du jeu et de la liberté à toutes ses parties. Les corps à baleines sont la cause de ces grossesses pénibles qui les accablent d'infirmités : *des fausses couches*.

« L'*avortement*, qui fait quelquefois périr et la mère et l'enfaut, est l'accident le plus grave de tous les accidents consécutifs à l'usage des corps de baleine et par rapport à elles et par rapport au fruit qu'elles portent. Car, si la pression des corps de baleine n'agit pas aussi violemment que les fortes pressions, les chutes, les coups, elle produit cet effet tout aussi sûrement. — Les corps à baleines, ajoute-t-il, coupent le ventre en deux dans l'endroit qui répond à l'intervalle des fausses côtes et des os des hanches, pressent tous les viscères les uns contre les autres, font remonter le diaphragme; tous les viscères du bas-ventre sont soumis à une compression violente, ainsi que la matrice, qui s'élève pendant la grossesse jusqu'au creux de l'estomac, or ces viscères artificiellement pressés par le corps à baleines opposent une résistance très-considérable au développement de la matrice, qui est amenée à se contracter, d'où décollement du placenta ; perte de sang qui aboutit presque toujours à l'accouchement avant terme. »

A ce passage emprunté à la page 170 du mémoire précité, passage qui semble si bien reproduire ce qui s'est passé chez Mélanie Castel, nous ajouterons celui de la page 172, où il est dit : « Les filles qui se sont mises dans le cas d'être mères et veulent encore cacher aux yeux du public la preuve de leur libertinage, outre les corps de baleine, serrent leur ventre avec des bandes pour l'empêcher de se reproduire en avant, et elles réussissent ordinairement mieux *à se faire avorter* par ce

moyen ; et si, malgré leurs soins, leur grossesse va quelquefois jusqu'à terme, elles mettent au monde des enfants si faibles, si maladifs, qu'ils meurent presque aussitôt qu'ils sont nés. Les exemples n'en sont malheureusement que trop communs. »

Rien de plus précis, de plus concluant que ce qui précède sur la fâcheuse influence des corps de baleine dont les femmes abusaient à une certaine époque, même pendant leur grossesse. Aussi pourrions-nous nous arrêter là dans nos relations, si nous ne tenions à prouver que tous les modernes font aussi de la non-compression des parois antérieures de l'abdomen une condition *sine qua non* pour que la grossesse puisse suivre une marche régulière et d'accord avec les lois de la nature.

« C'est ainsi que les femmes doivent éviter de porter des vêtements trop étroits ou trop serrés pendant leur grossesse, et surtout éviter toute compression de l'abdomen, supprimer les corsets et surtout les buscs. La compression que certaines femmes exercent sur le bas-ventre au moyen de corsets peut, dit Cazeaux, produire l'avortement.

« La même doctrine est professée par Casper et Devergie. Ainsi toute violence exercée sur les femmes grosses, depuis le corset trop serré jusqu'aux coups de pieds, peut, dit le premier (1), amener un avortement, manière de voir conforme à celle du second de ces médecins légistes, lorsqu'il dit, tome I[er], page 674, de sa *Médecine légale :* « Les agents mécaniques qui exercent leur action sur l'utérus sans agir « directement sur lui sont les coups, la compression soutenue, etc. »

Des faits et opinions que nous venons de faire successivement connaître, il découle, qu'en réponse à la seconde question, nous dirons : Oui, les compressions dont se sont rendues coupables Mélanie Castel et Julie Maraval à l'aide d'une ceinture ou d'un mouchoir, constituent des moyens mécaniques capables d'amener un avortement.

Troisième question. — L'organisation anormale et les désordres pathologiques observés chez l'enfant ont-ils été le résultat de ces pressions ?

De cette question nous rapprocherons la quatrième, qui n'en est qu'une modification, la même réponse suffisant.

Quatrième question. — Tout au moins les désordres tels que les adhérences anciennes, solides, résistantes, l'atrophie de certains organes, le développement excessif de certains autres, etc., tout ou partie seulement de ces désordres s'expliquent-ils et se justifient-ils par ces violences exercées sur l'abdomen pendant la vie intra-utérine?

Les lésions ou malconformations observées sur l'enfant né de Méla-

(1) *Médecine légale*, t. I, p. 575.

nie Castel sont évidemment de divers ordres, les uns sont, en effet, caractéristiques de ce qu'on est convenu d'appeler monstruosités par arrêt de développement. Telles sont l'atrésie ou occlusion de l'intestin rectum, sa continuité avec la vessie par l'intermédiaire d'une sorte de cordon ligamenteux, trace de la fusion de ces deux organes pour former le cloaque commun aux appareils digestif, urinaire et reproducteur des premiers temps de la vie embryonnaire, la bifurcation du pénis ou du clitoris ; les autres sont, au contraire, les effets d'une maladie du péritoine qui aboutit à la formation de pseudo-membranes solides, résistantes, anciennes, qui ont fait de la masse intestinale et du foie une sorte de masse commune adhérente elle-même aux parois de l'abdomen. A un troisième groupe nous paraît se rattacher l'augmentation de volume du foie, des reins, des capsules surrénales et même de la vessie, en vertu de cette loi du balancement des organes qui veut que certains organes prennent un développement exceptionnel, lorsque ceux qui sont placés dans leur voisinage ne prennent pas leur développement habituel.

Ces divers ordres de lésions ne nous en paraissent pas moins pouvoir être considérés comme conséquence, comme effets plus ou moins directs ou indirects des manœuvres déjà indiquées dans l'instruction.

Pour ce qui est des effets pathologiques qui, nous venons de le faire pressentir, se rattacheraient à une irritation du péritoine de l'enfant contenu dans le sein de sa mère, irritation qui aurait abouti à la sécrétion d'une matière plastique qui se serait organisée en fausse membrane, rien de plus facile à comprendre que les compressions violentes qui ont fait subir à la mère de si violentes tortures aient eu un retentissement plus ou moins violent sur le péritoine de l'enfant, car c'est vers les points inférieurs de son corps que devait se faire sentir l'action du lien constricteur placé au niveau de la région ombilicale de la mère, puisqu'il est établi par l'observation que sur cent grossesses l'enfant a quatre-vingt-quatorze ou quatre-vingt-quinze fois la tête en bas, et le siége vers le fond de la matrice, qui correspond au niveau et au-dessus de l'ombilic de la mère à partir du cinquième mois. Or, c'est à partir aussi de cette dernière époque que Mélanie Castel a eu recours à l'agent de compression qui a fatalement étendu son influence sur l'enfant.

Les adhérences une fois constituées, les viscères qu'elles entouraient de toutes parts n'ont pu se développer comme ils l'auraient fait sans cela, privés de toute mobilité, ils n'ont pu occuper dans la cavité qui les contenait l'espace qu'ils y occupent normalement, ils n'ont pu exercer sur les organes du voisinage ces pressions harmoniques qui ont pour effet de donner à chacun d'eux la forme habituelle. De là une

sorte de liberté laissée aux organes non enveloppés par les pseudo-membranes de se développer d'une manière exceptionnelle, tandis que ceux qui étaient soumis, au contraire, à l'action de ces adhérences restaient dans un état d'infériorité relative dans leur accroissement. Ces faits concordent de la manière la plus satisfaisante avec les appréciations et interprétations si judicieuses de l'immortel auteur de la *Philosophie anatomique*, Étienne Geoffroy Saint-Hilaire, dont les recherches ont démontré de la manière la plus péremptoire combien était active l'influence de certaines adhérences dans la constitution de monstruosités complexes, caractérisées par le développement exagéré de certains organes et l'atrophie de certains autres.

Pour ce qui est enfin des monstruosités par arrêt de développement se rattachant à une perturbation du *nisus formativus*, nous trouvons déjà dans Ambroise Paré que la petitesse de la matrice lui paraît être la cause de celles qu'il a rangées dans sa sixième classe, et l'auteur du mémoire sur la dégénérescence de l'espèce humaine par suite de l'usage des corps de baleine, n'hésite pas à rattacher à leur influence certaines malconformations fatales, mais ce qui n'était en quelque sorte qu'à l'état d'intuition s'est révélé avec toute son authenticité à Geoffroy Saint-Hilaire. Ainsi, dit son fils Isidore (1) : « On doit tout à la fois à mon père la première découverte et la démonstration de ce fait remarquable, qu'il est des genres de monstruosités dont la production résulte constamment d'une action mécanique exercée sur l'abdomen, tels qu'un coup violent ou une *compression prolongée* sur cette région. »

A l'appui de sa proposition, il reproduit l'observation suivante qu'il emprunte au tome IX des *Mémoires de la société médicale d'émulation de Paris*, recueil dans lequel son père l'avait publié en 1826. Assez heureux pour avoir le mémoire original sous nos yeux, nous laisserons parler M. Geoffroy Saint-Hilaire lui-même.

« Un enfant nouveau-né monstrueux me fut porté, dit cet habile naturaliste, et je me trouvai en présence de faits nouveaux singuliers qui me parurent les traces de lésions occasionnées par des pratiques coupables. Je n'hésitai pas, éclairé que j'étais par des faits antérieurs, à admettre qu'on avait agi au dehors du sein maternel, qu'on avait, en un mot, cherché à détruire le fruit qui y était renfermé, et qu'on y avait réussi en partie en répandant assez de trouble dans les développements pour amener le monstre que j'avais sous les yeux.

« Désireux de vérifier mes pressentiments, car je devais trouver, dans mes recherches, l'avantage, d'une part, d'assigner leur véritable cause à ces nouveaux phénomènes de monstruosité, et, de l'autre, ser-

(1) *Histoire des anomalies*, t. III, p. 534.

vir la société dans ses rapports d'ordre public, en lui communiquant un nouveau fait de médecine légale; je parvins auprès de la jeune femme, et voici les aveux que j'obtins :

« Une femme jeune de vingt et un ans, brodeuse, et vivant du tra-« vail de ses mains, habitait, sous les yeux et la surveillance sévère « d'une sœur plus âgée qu'elle, au dernier étage d'une maison peuplée « de nombreux locataires. Un seul lit recevait les deux sœurs. Néan-« moins, la plus jeune forma une liaison, dont au bout de peu de « mois elle ne put se dissimuler les suites. En proie, dès ce moment, « aux remords les plus déchirants, aux idées les plus horribles, elle « conçut tour à tour la pensée du suicide, puis celle de la destruction « de son enfant. Dans ce coupable espoir, elle a recours, mais sans « succès, à l'usage fréquent de bains de pieds; elle imagina ensuite de « se faire un corset bordé de buscs épais et nombreux, se l'appliqua « étroitement sur le ventre, qu'elle se plastronna en quelque sorte et « l'y maintint jusqu'au terme de sa grossesse, de manière à placer en « dehors une force vive réagissante et destructive de développements « intérieurs, décidée à tout, même à sa propre mort et à celle de son « enfant, pourvu qu'elle épargne à sa sœur la douleur et la honte de « son déshonneur. Ce but de tous ses désirs elle l'atteint, en effet, au « prix de six mois de douleurs et d'anxiété, car elle donna le jour à « un enfant monstrueux qui mourut au bout de peu d'instants. A « cet état monstrueux de l'enfant se rattachait un placenta squir-« rheux. »

Ce fait si plein d'intérêt et si heureusement fécondé par l'illustre professeur du Muséum d'histoire naturelle de Paris démontre incontestablement, il nous semble, l'influence funeste que peut exercer sur le fœtus et ses annexes une compression soutenue, prolongée de l'abdomen. Aussi, dirons-nous avec l'éminent membre de l'Académie des sciences : si les contractions de l'utérus, le refoulement des viscères intestinaux, les convulsions des muscles du bas-ventre, sont des résistances ressenties par le fœtus, elles ne sont, eu égard à son accroissement, que des obstacles pour ainsi dire calculés à l'avance, et, par conséquent, que des résistances nécessaires, dès que, sans elles, il ne saurait y avoir de développements réguliers. Mais qu'à ces forces vives s'ajoute un empêchement comme dans l'espèce qui nous occupe, une action nouvelle, qui, loin de se laisser insensiblement modifier et dominer, sont d'un effet fixe et persévérant, on observe fatalement des résultats anormaux.

Comme conséquence de ce qui précède et en réponse aux deux questions qui s'y rattachent, nous dirons que l'organisation anormale et les désordres pathologiques observés chez l'enfant de Mélanie Castel peuvent parfaitement s'expliquer et se justifier tant dans leur

ensemble que dans leurs détails par les violences exercées sur l'abdomen par cette fille pendant sa grossesse.

Cinquième question. — L'avortement, dans les deux grossesses, a-t-il été déterminé par les manœuvres coupables décrites par la femme Maraval et la fille Castel?

Tout nous porte à considérer ces manœuvres comme ayant exercé une grande influence sur l'avortement survenu dans les deux grossesses de Mélanie Castel.

Comme résumé des faits successivement passés en revue dans ce travail et des interprétations auxquelles ils ont donné lieu, nous reproduirons ici les questions posées par M. le juge d'instruction de Gaillac et les réponses qu'elles nous semblent motiver.

Première question. — Une tisane composée de sel de nitre, de camomille romaine et de sabine, est-elle un médicament de nature à produire l'avortement?

Oui, donnée à certaines doses et pendant un certain temps, la sabine peut exercer indirectement une fâcheuse influence sur la marche de la grossesse et déterminer l'avortement, mais, dans l'espèce, le breuvage dont a fait usage Mélanie Castel nous paraît n'avoir exercé aucune influence de ce genre.

Deuxième question. — La compression extrêmement énergique et soutenue sans interruption, nuit et jour, pendant trois, quatre ou cinq mois dans les conditions qui ont été indiquées plus haut à l'aide d'une ceinture ou d'un mouchoir disposé en cravate et noué sur l'abdomen constituent-ils des moyens mécaniques capables d'amener un avortement?

Oui, la compression dont se sont rendues coupables Mélanie Castel et Julie Maraval dans les conditions indiquées ci-dessus constituent des moyens mécaniques capables d'amener un avortement.

Troisième et quatrième question. — L'organisation anormale et les désordres pathologiques observés chez l'enfant ont-ils été le résultat de ces pressions? ou tout au moins les désordres tels que les adhérences anciennes, solides, résistantes, l'atrophie de certains organes et le développement excessif de certains autres, etc., tout ou partie seulement de ces désordres s'expliquent-ils et se justifient-ils par les violences exercées sur l'abdomen pendant la vie intra-utérine.

L'organisation anormale et les désordres pathologiques observés chez l'enfant peuvent parfaitement s'expliquer et se justifier tant dans leur ensemble que dans leurs détails par les violences exercées sur l'abdomen de Mélanie Castel pendant sa grossesse.

Cinquième question. — L'avortement, dans les deux grossesses, a-t-il été déterminé par les manœuvres coupables décrites par la femme Maraval et la fille Castel?

Tout nous porte à considérer ces manœuvres comme ayant exercé une grande influence sur les avortements survenus dans les deux grossesses de Mélanie Castel.

Observ. LXI. — *Tentative d'avortement provoqué à l'aide de courants électriques.* (Rapports communiqués par M. le docteur Devouges, de Corbeil.)

1. — Nous soussigné, Hippolyte Devouges, docteur en médecine de la faculté de Paris, médecin à Corbeil, requis par M. le juge d'instruction près le tribunal de première instance de Corbeil de visiter la femme Garnier Auguste, fille Horeau, de dire si elle est récemment accouchée, et à quelle époque remonte cet accouchement, après avoir prêté serment devant ce magistrat de remplir en notre âme et conscience la mission qui nous était confiée, avons procédé le 1er février 1866, à cinq heures du soir, dans la chambre du conseil dudit tribunaal, à l'examen qui nous était demandé.

Cette femme a eu antérieurement plusieurs enfants, et elle garde les traces de ces accouchements; le dernier a eu lieu, il y a huit ans. Sa figure garde des traces du masque des femmes enceintes, ses seins sont assez développés, assez mous, à aréole large et foncée. La pression en fait sortir du lait peu épais, séreux, bleuâtre, comme il arrive au moment où ce liquide va cesser de se produire ; sous l'influence de la pression, il coule goutte à goutte et non par jet comme à une époque assez voisine de l'accouchement.

Le ventre n'est pas volumineux, les parois en sont flasques, ridées, couturées de vergettures abondantes et larges, mais toutes blanches et ne présentant pas la coloration bleuâtre qu'elles conservent presque toujours dans les huit premières semaines qui suivent l'accouchement.

A travers ces parois, on sent le corps de l'utérus, qui ne présente pas plus de volume qu'il n'en a chez les femmes qui ont déjà eu plusieurs enfants.

Les organes extérieurs de la génération sont flétris, les lèvres molles et ridées présentant une teinte bleue sur leur bord libre, et blanchâtre sur la partie qui entoure l'orifice vaginal. Aucun liquide ne s'écoule par cet orifice.

Le col de l'utérus est large, fendu transversalement, et mou sur ses bords, comme chez les femmes qui ont eu des enfants.

Nous constatons chez cette femme tous les signes qui peuvent permettre d'affirmer qu'elle a eu des enfants, mais aucun de ceux constatés du côté du ventre et des organes génitaux ne permettrait d'affirmer qu'il y a eu accouchement récent, c'est-à-dire depuis celui que cette femme fait remonter à huit années ; mais l'écoulement de

lait qui se fait par le bout des seins sous l'influence de la pression ne permet aucun doute à cet égard, et nous affirmons que cette femme est récemment accouchée.

Quant à l'époque exacte de l'accouchement, elle serait difficile à fixer avec quelque précision. Cependant, en mettant en regard la persistance de la sécrétion lactée, et la disparition des signes qui caractérisent l'accouchement récent du côté du ventre et des organes génitaux, nous croyons pouvoir dire, avec beaucoup de vraisemblance, que l'accouchement a eu lieu entre de deuxième et troisième mois en remontant à partir du moment de notre examen.

II. — Nous soussignés Hippolyte Devouges, et Jarry Clair, pharmacien de première classe, domicilié à Corbeil, requis de visiter une machine électrique déposé dans son cabinet, et de dire :

1° Si un avortement peut être obtenu à l'aide de commotions produites par une machine électrique.

2° Dans le cas de l'affirmative, si la machine soumise à notre examen peut produire des commotions assez violentes, soit pour faire obtenir l'avortement, soit pour faire espérer qu'on pourra l'obtenir.

Après avoir prêté serment devant ce magistrat, de remplir en notre âme et conscience la mission qui nous était confiée, avons procédé à l'examen qui nous était demandé, le 13 mars 1866, à cinq heures du soir, en présence de M. le procureur impérial et de M. le juge d'instruction, près le tribunal de Corbeil.

L'appareil est une machine d'induction composée des pièces suivantes :

1° Deux piles à charbon de Bunsen de volume moyen, servant à développer le courant d'électricité voltaïque, et pouvant fonctionner séparément ou ensemble.

2° Une bobine à courant d'induction, pouvant obtenir graduellement un haut degré d'énergie au moyen d'un tiroir qui met en jeu une série de barreaux aimantés.

3° Deux fils de cuivre servant à réunir les éléments de Bunsen à la bobine d'induction.

4° Deux autres fils métalliques enveloppés de soie, partant de la bobine, et servant à conduire le courant induit sur les parties, sur lesquelles on veut le faire agir. Chacun de ces fils est terminé par une cupule pouvant recevoir soit une éponge mouillée, soit tout autre corps destiné à favoriser le passage du courant sur les différents organes que l'on veut électriser.

5° Une plaque de cuivre ovalaire, un peu excavée d'un côté, pouvant

remplacer une des cupules terminales précédentes, et agir sur une plus grande surface.

Tel est l'appareil au repos ; il est en bon état d'entretien.

Il est mis en état d'activité par M. Jarry, assisté de son premier élève, et entre immédiatement en fonction. Nous faisons les expériences suivantes :

1° Les deux fils métalliques, revètus de soie, sont d'abord adaptés à un seul des éléments de Bunsen, et les cupules étant remplies d'un linge mouillé, il est facile de constater que l'appareil développe un courant direct de moyenne intensité.

2° Ce courant est augmenté notablement lorsqu'on réunit les deux éléments de Bunsen, pour les faire fonctionner simultanément.

3° Réunissant ensuite un des éléments à la bobine pour développer le courant induit, nous produisons sur les muscles de l'avant-bras des contractions énergiques et douloureuses.

4° Ces contractions deviennent bien plus intenses, lorsque nous faisons agir les deux éléments de Bunsen sur l'appareil à courant d'induction.

5° Enfin, lorsqu'on fait saillir le tiroir destiné à renforcer encore le courant, on donne lieu à de véritables secousses, dont les dernières sont tellement violentes et douloureuses, que nous bornons là nos expériences, nous trouvant parfaitement éclairés sur l'intensité du courant développé par cet appareil.

Nous faisons aux demandes de M. le juge d'instruction les réponses suivantes :

1° Il n'est pas à notre connaissance que jamais l'électricité ait été employée comme moyen abortif, ni dans un but avouable ni dans un but coupable. Mais il n'est pas douteux pour nous qu'un courant électrique puissant, employé d'une certaine manière, puisse tuer le fœtus dans le sein de la mère, et par conséquent amener l'avortement.

2° Nous ne doutons pas que l'appareil soumis à notre examen, ait assez de force pour produire ce résultat, ou faire espérer qu'on pourra l'obtenir.

En foi de quoi, nous avons rédigé le présent rapport, que nous avons adressé à M. le juge d'instruction.

III. — Nous soussigné Hippolyte Devouges, requis de prendre connaissance des déclarations de la femme Garnier, consignées dans l'instruction concernant la pratique d'avortement par l'électrisation dont elle prétend avoir été l'objet, faire compléter lesdites déclarations par toutes les explications orales, qui seront utiles auprès de l'inculpée, et dire :

1° Si les manœuvres qu'elle prétend avoir été pratiquées sur elle ne sont pas telles qu'elle puisse les avoir inventées.

2° Si elles n'impliquent pas nécessairement de la part de leur auteur la volonté d'obtenir un avortement.

3° Si les moyens employés pouvaient le faire obtenir.

Après avoir prêté serment devant ce magistrat de remplir en notre âme et conscience la mission qui nous était confiée, avons procédé, dans trois séances successives à l'interrogatoire de la femme Garnier, et nous avons obtenu d'elle les renseignements suivants, dont voici l'exposé :

Elle était enceinte de deux à trois mois, lorsque les tentatives d'avortement ont eu lieu ; elle affirme que l'auteur de ces tentatives lui a dit formellement que c'était pour faire *couler* l'enfant qu'il la soumettait à ces manœuvres.

Deux séances ont eu lieu, à dix jours d'intervalle, et les choses se sont passées de la même façon dans chacune de ces séances :

Elle était assise sur une chaise, les pieds nus, et plongés dans un vase d'eau. Ce vase était spécialement affecté à cet usage, c'est-à-dire aux applications de l'électricité, et comme il avait été cassé une fois, on dut en faire revenir un semblable de Paris ; c'était sans doute un vase isolant, il était vernis extérieurement.

Un des pôles de la machine électrique, c'est-à-dire une des cupules qui terminent les fils métalliques revêtus de soie, plongeait dans l'eau de ce baquet.

A l'autre pôle était une plaque métallique en cuivre, que l'on appliquait sur différentes parties du bassin et des membres inférieurs ; c'est surtout sur la partie inférieure du ventre et sur les reins, que cette application avait lieu.

Chaque fois, une commotion musculaire, violente et douloureuse avait lieu dans les parties comprises entre les deux extrémités du courant.

La plaque fut enfin introduite dans les parties sexuelles, et poussée, dit cette femme, jusqu'au fond de la *matrice*. L'autre pôle étant alors plongé dans l'eau, plusieurs secousses violentes eurent lieu dans le ventre sous formes de coliques.

A la fin de la seconde séance surtout une commotion tellement douloureuse lui fut donnée qu'elle fut renversée en arrière, et refusa énergiquement de s'y soumettre de nouveau, disant qu'elle aimerait mieux laisser venir son enfant, que d'endurer de telles tortures.

Après chacune de ces séances, elle était prise d'un besoin pressant de défécation, et se rendait aux cabinets, mais elle y constatait que c'était un faux besoin, et ne rendait rien.

La grossesse continua, et vers le septième mois, on lui proposa de

répéter les mêmes manœuvres dans le même but, mais le souvenir de ces anciennes souffrances lui fit rejeter cette proposition, et elle répéta qu'elle aimait mieux laisser venir son enfant.

Tel est le récit que nous fait cette femme, et ce récit porte en lui-même un cachet de véracité incontestable.

Il serait absurde de supposer qu'une femme aussi complétement ignorante pût inventer tous ces détails, et faire fonctionner aussi bien, aussi régulièrement, une machine électrique, dont elle n'a pas la moindre notion, et qu'elle en décrivît aussi exactement les effets, si elle ne les avait pas éprouvés.

Doit-on la croire aussi, lorsqu'elle affirme que l'auteur de ces tentatives lui a avoué qu'elles avaient pour but de la faire avorter? Nous ne saurions le dire, et c'est dans ces manœuvres elles-mêmes, et non dans les déclarations de cette femme, que nous devons chercher à découvrir l'intention de l'auteur, de ces manœuvres et le but qu'il voulait atteindre.

Nous pouvons d'abord affirmer que l'auteur des manœuvres connaissait parfaitement le maniement de la machine dont il se servait, et qu'il en faisait très-régulièrement l'application.

Mais ignorant complétement l'anatomie, et dépourvu de notions physiologiques, il a du se tromper dans cette application.

Sans vouloir dire (on comprend pourquoi), comment cette application devait être faite, dans le but d'obtenir l'avortement, nous pouvons dire qu'elle devait manquer le but que l'on poursuivait, parce qu'elle était antiphysiologique. Mais doit-on en conclure que ce but, c'est-à-dire la production d'un avortement, n'était pas poursuivi? Assurément non. Cette circonstance qu'on n'a agi que sur les parties inférieures, établit déjà une présomption ; l'apposition de la plaque métallique sur le ventre, sur les reins, tout autour du bassin, dans lequel les gens les plus ignorants savent que l'utérus est contenu, prouve que l'on ne voulait pas seulement agir sur les membres inférieurs ; enfin, l'introduction que l'on faisait en dernier lieu de la plaque métallique dans les parties génitales, semble être un indice presque certain du but que poursuivait l'auteur de ces tentatives.

Ainsi donc, pour répondre aux questions qui nous sont posées, nous avons la conviction :

1° Que la femme Garnier dit vrai, lorsqu'elle raconte les détails de l'application de l'électricité qui a été faite sur sa personne ;

2° Que la volonté de l'auteur de ces manœuvres était d'agir sur l'utérus, soit pour provoquer un avortement, soit pour rappeler les règles arrêtées ;

3° Que les moyens employés ne pouvaient pas aboutir à un avortement, parce que les pôles de la machine électrique n'étaient pas ap-

pliqués aux endroits convenables, pour provoquer dans l'utérus *lui-même* les contractions nécessaires pour produire ce résultat, ou pour faire périr le produit de la conception.

Tout au plus pourrait-on admettre qu'un avortement aurait pu avoir lieu dans ce cas, sous l'influence de l'état général d'excitation, dans lequel ces manœuvres mettaient la patiente, comme cela peut arriver à la suite d'émotions violentes, telles que la frayeur, la colère.

Mais c'est là une simple hypothèse qu'aucun fait, ne justifie, puisque jamais l'électricité n'a été employée dans de semblables circonstances et dans le but de provoquer un avortement.

En foi de quoi, nous avons dressé le présent certificat.

IV. — Nous soussigné, Hippolyte Devouges, requis de procéder à un nouvel examen de la femme G., détenue à la prison de Corbeil, et de dire si les constatations actuellement faites confirment ou infirment les conclusions de notre rapport du 2 février dernier, concernant l'accouchement récent de cette femme; après avoir prêté serment devant ce magistrat de remplir, en notre âme et conscience, la mission qui nous était confiée, avons procédé, le 26 avril 1866, à l'examen qui nous était demandé :

L'aspect extérieur de cette femme est le même que le 2 février, sa figure garde la trace du masque des femmes enceintes ; les vergetures du ventre et des cuisses sont encore très-apparentes, mais moins marquées qu'elles n'étaient à cette époque.

Le col de l'utérus, de volume moyen, est mou à sa surface; l'orifice extérieur est un peu dilaté, mais l'orifice interne est fermé et rigide.

Les seins, petits et mous, ne contiennent plus la moindre trace de lait; et les pressions les plus variées ne peuvent faire sortir aucun liquide par les orifices du mamelon.

Ainsi donc deux modifications se sont produites depuis le 2 février; la première, peu importante du côté du ventre, dont les vergetures sont devenues plus pâles; l'autre, du côté des seins, dans lesquels la sécrétion du lait s'est complétement tarie.

Cette dernière circonstance surtout nous paraît de nature à confirmer les conclusions de notre précédent rapport. Il est, en effet, des femmes chez lesquelles la sécrétion lactée est presque indéfinie et ne prouve pas un accouchement récent ; mais il est évident que la femme Garnier ne peut être rangée parmi ces cas exceptionnels, puisque la sécrétion lactée a cessé chez elle depuis le 2 février.

V. — Nous soussigné, Hippolyte Devouges, requis de visiter le nommé N., et dire si les déclarations de la femme G., à savoir :

1° Que la verge de N. n'est ni grosse ni longue.

2° Qu'il existe beaucoup de cheveux autour de ses parties ;

3° Qu'il aurait subi autrefois aux parties sexuelles une opération dont il garde la trace ;

4° Qu'il porte habituellement une ceinture, et que, lorsqu'il l'ôte, il a un gros ventre qui tombe et un nombril gros comme le poignet.

Sont vraies ; après avoir prêté serment devant ce magistrat de remplir, en notre âme et conscience, la mission qui nous était confiée, avons procédé, le 26 avril 1866, à l'examen qui nous était demandé, dans une salle de la maison d'arrêt de Corbeil, où N. est détenu, et avons constaté ce qui suit :

1° La verge de N., comme celle de beaucoup de vieillards à l'état de flaccidité, est très-courte et presque complétement enfouie dans la peau du scrotum.

2° Les poils sont gris et assez abondants, longs, et reccuvrent le pubis, les bourses et remontent assez haut sur l'abdomen.

3° N. ne porte sur la verge et les bourses aucune trace d'opération, mais la partie inférieure du ventre et supérieure des cuisses est recouverte de vergetures semblables à celles des femmes qui ont eu plusieurs grossesses; elles sont dues à ce que N, ayant eu un embonpoint considérable, la peau a été déchirée par l'accumulation de la graisse dans les parties sous-jacentes.

4° N. porte habituellement, et avait, au moment de notre examen, une ceinture hypogastrique en tissu élastique pour soutenir le ventre.

En la lui faisant ôter, nous constatons que son ventre est énorme et pendant sur la partie supérieure des cuisses. Il porte une hernie ombilicale, qui avait, au moment de notre examen, le volume d'un fort marron.

Conclusion.

J'ai terminé cette longue étude de l'avortement ; je voudrais pouvoir me rendre témoignage qu'elle n'est pas restée trop au-dessous du but que je m'étais proposé. J'ai cherché avant tout à lui conserver un caractère essentiellement pratique. Il m'a paru que la doctrine généralement suivie par les auteurs ne répondait pas aux exigences du sujet, et était impuissante à en résoudre les nombreuses difficultés. La mission de l'expert, dans les

affaires d'avortement, m'a semblé devoir être à la fois plus étendue et mieux limitée. Dans cette vue, j'ai demandé aux faits eux-mêmes, recueillis et analysés avec soin, les éléments d'une connaissance plus complète, plus circonstanciée, et par suite d'une appréciation plus pénétrante et plus sûre. J'ai opposé aux ténébreuses manœuvres des coupables, aux subtilités et aux mensonges dans lesquels ils s'enveloppent, la seule lumière des faits,

Et, si je ne m'abuse, je me crois autorisé à dire, en résumant cette étude, que le rôle du médecin, appelé à éclairer la justice dans la poursuite d'un crime, qui est trop souvent l'opprobre de la profession médicale, ne doit plus se borner à la constatation de lésions matérielles, dont l'absence n'exclut pas la possibilité des violences criminelles. Averti des conditions dans lesquelles se placent ordinairement les auteurs du crime d'avortement, de leurs procédés, de leurs moyens habituels de défense, instruit, d'une autre part, des effets qui peuvent résulter des manœuvres abortives soit pour la mère, soit pour le produit de la conception, l'expert a le devoir de rapprocher toutes ces circonstances, et de comparer les caractères de l'avortement criminel avec la fausse couche naturelle ou accidentelle, et même au besoin avec les opérations chirurgicales que l'art conseille et que la science approuve. Il recueillera ainsi des indices et des preuves dont la justice saura peser la valeur, et qui, d'après la jurisprudence aujourd'hui consacrée par de nombreux arrêts, suffiront dans bien des cas pour assurer la répression d'un crime que la doctrine contraire laisserait trop souvent impuni.

NOTE

SUR

L'OBLIGATION DE DÉCLARER A L'ÉTAT CIVIL

LES FŒTUS MORT-NÉS

Les prescriptions légales sur lesquelles repose notre état civil, et qui constituent l'un des plus admirables caractères et l'un des plus solides fondements de la société française n'échappent pas, malgré leur lumineuse précision, à certaines difficultés d'interprétation, d'où résulte parfois, dans la pratique, une dangereuse incertitude. C'est ainsi que les déclarations de naissance et de décès, régulièrement ordonnées et facilement obtenues dans les circonstances ordinaires, cessent de l'être quand la naissance et la mort se confondent et qu'il s'agit d'individus mort-nés. Pour ne parler que des usages, il règne, à cet égard, dans les habitudes généralement reçues, une grande confusion et une sorte de routine arbitraire plutôt qu'une règle fixe invariablement suivie.

En effet, s'il n'y a guère de doute sur l'obligation de déclarer un fœtus mort-né venu à terme, il n'en est pas de même lorsque la délivrance est prématurée.

Le plus souvent, le fait de l'accouchement est celé et le produit de la conception détruit, alors même que celui-ci était parvenu à une époque assez avancée de son développement. Le comité d'inspection de la vérification des décès, établi près la préfecture de la Seine, sous la direction éclairée de M. A. Husson, alors directeur des affaires municipales, et dont nous avons eu l'honneur de faire partie, a eu plus d'une fois l'occasion de reconnaître

les nombreux abus auxquels donne lieu un pareil état de choses. Il y a donc là une question qu'il importe de poser nettement et d'étudier avec d'autant plus de soin, qu'elle intéresse à la fois la constitution civile de la société et la bonne administration de la justice.

On peut la résumer dans les termes suivants : La déclaration de naissance est-elle légalement exigible et l'inhumation est-elle soumise à l'autorisation préalable pour les fœtus nés morts, soit à terme, soit à une époque moins avancée de la vie intra-utérine? c'est-à-dire qu'il s'agit de rechercher s'il est dans l'esprit de la loi, et s'il serait opportun de soumettre rigoureusement à la formalité de la déclaration à l'état civil, sinon toute naissance, le mot ne serait pas exact, du moins tout fait d'accouchement quelconque, quel que fût l'état du fœtus.

Parmi les traités didactiques qui ont pour objet la médecine publique, aucun, si ce n'est l'excellent *Manuel* de Briand et Chaudé (1), ne s'est occupé de cette question, et, dans le livre même que nous venons de citer, on trouve seulement une indication sommaire des textes qui s'y rapportent. Nous avons cru opportun de combler cette lacune en examinant successivement la législation et la jurisprudence, et en exposant quelles sont, au point de vue de l'utilité publique, les mesures administratives qu'il conviendrait de prescrire relativement aux fœtus mort-nés.

I. — LÉGISLATION.

En ce qui touche la naissance, les seules prescriptions légales sont contenues dans les articles 55 et 56 du Code civil, et 346 du Code pénal :

« La naissance d'un enfant doit être déclarée dans les

(1) Briand et Chaudé, *Manuel complet de médecine légale*. 1868. 8e édition.

« trois jours de l'accouchement à l'officier de l'état civil « du lieu ; l'enfant doit lui être présenté (art. 55).

« La naissance doit être déclarée par le père, ou, à « défaut du père, par les docteurs en médecine ou en « chirurgie, sages-femmes, officiers de santé ou autres « personnes qui ont assisté à l'accouchement ; et lorsque « la mère est accouchée hors de son domicile, par la per- « sonne chez qui elle est accouchée (art. 56). »

L'art. 346 du Code pénal détermine une pénalité variant de six jours à six mois d'emprisonnement et de 16 à 300 francs d'amende contre toute personne qui, ayant assisté à un accouchement, n'aura pas fait la déclaration prescrite.

Quant aux décès, après la loi du 20 septembre 1792, qui ordonne la déclaration à l'officier public, le code civil dispose :

Art. 77. « Aucune inhumation ne sera faite sans une « autorisation sur papier libre et sans frais de l'officier « de l'état civil, qui ne pourra le délivrer qu'après s'être « transporté auprès de la personne décédée pour s'assu- « rer du décès (ou sur le rapport d'un médecin commis « par lui pour le constater), et que vingt-quatre heures « après le décès, hors les cas prévus par les règlements « de police. »

La sanction pénale de cette disposition se trouve dans l'article 358 du Code pénal, qui punit de six jours à deux mois d'emprisonnement, et d'une amende de 16 à 50 francs, ceux qui auront fait inhumer, sans autorisation préalable, un individu décédé, ou qui auront contrevenu, de quelque manière que ce soit, à la loi et aux règlements relatifs aux inhumations précipitées.

Jusqu'ici on voit que les prescriptions de la loi sont aussi générales qu'impératives, et qu'il n'est nulle part fait mention, soit directe, soit indirecte, des mort-nés.

Ce n'est que trois ans après la promulgation du code civil que fut introduite dans la loi, par décret du 4 juillet 1806, une disposition spéciale ainsi conçue : « Lorsque le « cadavre d'un enfant dont la naissance n'a pas été enre- « gistrée sera présenté à l'officier de l'état civil, cet offi- « cier n'exprimera pas qu'un tel enfant est décédé, mais « seulement qu'il lui a été présenté sans vie, afin de ne « pas préjuger la question de savoir s'il y a eu vie ou « non. »

II. — JURISPRUDENCE.

C'est entre ces textes divers que le doute s'est élevé sur le sens à donner au décret de 1806. On y a vu une dérogation à la règle générale, une dispense de recourir à l'autorisation préalable pour inhumer l'enfant mort-né. On a dit qu'une interprétation contraire conduirait à la nécessité d'une autorisation pour l'inhumation d'un simple fœtus ; mais que le décret n'exigeant pas qu'il soit dressé, dans ce cas, un acte de décès, il s'ensuit qu'aucune autorisation n'est nécessaire, et que l'inhumation est libre. Cette doctrine est soutenue par les savants commentateurs du code pénal. A leur avis, l'article 358 ne parle que d'individus décédés, et un fœtus, un embryon informe ne peuvent pas être considérés comme des individus : c'est seulement lorsque l'enfant est arrivé au terme de viabilité qu'on peut leur donner cette qualification (1). Ces objections théoriques se reproduisent dans la jurisprudence elle-même, qui reflète les incertitudes et les doutes dont cette question est restée entourée. Il n'est pas sans intérêt de faire connaître dans toute leur étendue les arrêts et les motifs sur lesquels ils sont fondés. C'est là, en effet, l'exposé le plus complet et le plus

(1) Ad. Chauveau et Faustin Hélie, *Théorie du Code pénal*. 2e édition, t. IV, p. 470.

fidèle des deux opinions entre lesquelles on peut avoir à se prononcer.

La première, celle des juristes éminents que nous venons de citer et qui regarde comme non obligatoire la déchéance à l'état civil des fœtus mort-nés, est appuyée par une ordonnance de la chambre du conseil du tribunal de Sarreguemines de juillet 1839, un jugement du tribunal de Lunéville du 30 août 1839, et par un arrêt confirmatif de la cour d'appel de Nancy du 17 septembre de la même année. Nous rapportons textuellement les détails de cette affaire.

Ministère public contre femme Gérard et R. (1). — Le 9 juillet 1839, la fille Catherine Gérard, de Lixheim, accoucha avant terme d'un enfant du sexe masculin, qui fut retiré mort du sein de sa mère. Le docteur R., qui avait assisté à l'accouchement, ne fit point la déclaration de naissance prescrite par la loi, et, le soir même, Catherine Dejean, mère de Catherine Gérard, inhuma l'enfant dans la cour de sa maison, sans autorisation préalable.

Des poursuites furent dirigées contre Catherine Gérard pour délit d'inhumation précipitée, faite sans autorisation, et dans un lieu autre que celui à ce destiné, et contre le docteur R.: 1° pour complicité du même délit; 2° pour coopération directe à son exécution; 3° pour défaut de la déclaration prescrite par l'art. 56 du code civil.

Il fut procédé à l'autopsie, et les médecins déclarèrent dans leur rapport que le cadavre soumis à leur examen était celui d'un enfant *mort-né*, qui pouvait être âgé de six à sept mois, *qu'il n'avait pas respiré*, et que sa mort devait être attribuée à une forte congestion cérébrale survenue pendant le travail de l'enfantement.

Une ordonnance de la chambre du conseil du tribunal

(1) *Journal du Palais*, t. XXXIII, p. 646.

de Sarreguemines déclare qu'il n'y avait lieu à suivre sur aucun des chefs de prévention.

Voici l'analyse des principaux motifs donnés à cette décision :

« Les articles 56 et 57 du code civil, a dit le tribunal, ne sont pas applicables au cas où l'enfant est sorti sans vie du sein de sa mère ; car un être semblable n'a jamais eu d'existence individuelle ni dans la nature, ni aux yeux de la loi ; on ne saurait dès lors considérer comme une *personne* dans la véritable acception de ce mot, et, par une conséquence naturelle, il ne peut devenir l'objet d'un acte public constatant sa naissance, puisque la naissance est le commencement de la vie, et que, pour lui, la vie n'a jamais commencé. Il est si vrai que les dispositions des articles du code civil précédemment cités ne sont point applicables à l'enfant mort-né, qu'il a fallu le décret du 4 juillet 1806 pour prescrire, dans ce cas particulier, la rédaction d'un acte, et déterminer les énonciations qu'il devrait renfermer ; mais il est à remarquer que le décret n'impose pas, comme l'art. 56 du code civil, aux personnes qui ont assisté à l'accouchement, l'obligation d'en faire la déclaration. D'un autre côté, il est facile de voir, d'après la manière dont il est rédigé, qu'il n'a pas entendu parler d'un acte de naissance; en effet, il n'est pas dit qu'on devra indiquer dans cet acte le moment où l'enfant est né (et c'est sans aucun doute à dessein qu'il a évité de se servir de cette expression) ; mais celui où l'enfant *est sorti du sein de sa mère*, ce qui est bien différent. Enfin, aux termes de son art. 2, ce n'est pas sur les registres de naissance, mais sur ceux de décès que cet acte doit être inscrit. Ce qui prouve d'une manière non moins évidente que le défaut de déclaration d'un accouchement qui n'a produit qu'un enfant sans vie, ne peut donner lieu à l'application de l'art. 346

du code pénal, c'est que la section dont ce texte fait partie est placée sous la rubrique : *Crimes et délits tendant à empêcher ou détruire la preuve de l'état civil de l'enfant ou à compromettre son existence.* Or, conçoit-on la possibilité de commettre un crime ou un délit de cette nature à l'égard d'un enfant qui n'était déjà plus qu'un cadavre au moment où son existence devait commencer?

« Abordant ensuite la seconde question, le tribunal a pensé que l'inhumation sans autorisation préalable ne suffisait pas pour constituer un fait punissable. Il faut, de plus, a-t-il dit, qu'elle ait eu pour objet un individu décédé. Le concours de ces deux conditions est d'une nécessité absolue : telle est, en effet, la disposition formelle de l'art. 358 du code pénal. La vérité de cette opinion deviendra plus évidente encore si l'on rapproche ce dernier texte de l'art. 77 du code civil, qui porte qu'aucune inhumation ne sera faite sans une autorisation de l'officier de l'état civil, qui ne pourra la délivrer qu'après s'être transporté auprès de la personne décédée pour s'assurer du décès, et que vingt-quatre heures après le décès, hors les cas prévus par les règlements de police. Or, pourrait-on, sans dénaturer le sens de ce mot, *décédé*, l'appliquer à un enfant mort-né? cette expression n'emporte-t-elle pas avec elle, dans le langage du droit comme dans le langage de la société, l'idée d'une existence individuelle, extra-utérine, quelque courte d'ailleurs qu'ait été sa durée? ne fait-elle pas nécessairement supposer qu'entre la vie et la mort de l'enfant qui a cessé d'exister, il s'est écoulé au moins un instant pendant lequel il a respiré hors du sein de sa mère? S'il en fallait une nouvelle preuve, on la trouverait dans le décret déjà cité du 4 juillet 1806. On voit, en effet, que cet acte législatif n'exige pas que l'officier de l'état civil constate que tel enfant est décédé, mais seulement qu'il lui a été présenté sans vie. Vainement on ob-

jecterait, pour repousser cette argumentation, que les inconvénients que la loi a voulu prévenir en ordonnant les mesures de précaution prescrites par l'art. 77 du code civil, pouvant également se présenter lorsqu'il s'agit de l'inhumation de l'enfant mort-né, il serait dangereux de laisser impunie, dans ce dernier cas, la violation de ces règles salutaires. A cette objection, on peut d'abord répondre que, si notre législation est muette sur ce point, ce n'est pas au juge qu'il appartient de suppléer à son silence : car il manquerait au premier de ses devoirs si, créant des pénalités par voie d'analogie, il pouvait ainsi, sous prétexte de l'insuffisance ou de l'obscurité de la loi, faire dépendre d'une interprétation capricieuse et arbitraire, l'honneur, la liberté, et quelquefois même la vie des citoyens. A quel âge, d'ailleurs, faudra-t-il que l'enfant mort-né soit parvenu pour que son inhumation doive être précédée d'une déclaration faite à l'officier de l'état civil? *Exigera-t-on l'autorisation de ce fonctionnaire pour l'inhumation d'un fœtus de quatre ou cinq mois, comme pour celle d'un enfant dont le cadavre ne serait sorti du sein de sa mère qu'après le temps ordinaire de la gestation? Non, évidemment;* il serait impossible de soumettre à une règle uniforme et générale les différentes hypothèses qui peuvent se présenter dans la pratique. *Peut-être devrait-on admettre, dans ce cas, une présomption analogue à celle qui est établie, sous le rapport de la légitimité de l'enfant par les art.* 312 *et* 314 *du code civil.* Mais, encore une fois, ce n'est pas au juge à prendre l'initiative, c'est au législateur seul qu'il appartient de déterminer le degré de croissance et de maturité que l'enfant mort-né doit avoir atteint, pour que son inhumation ne puisse avoir lieu sans l'observation des formalités et des délais prescrits par la loi. »

Sur l'opposition de M. le procureur du roi, la chambre

des mises en accusation de la cour de Nancy, par arrêt du 10 août 1839, annula cette ordonnance, et renvoya les prévenus devant le tribunal correctionnel de Lunéville pour être jugés sur les faits qui leur étaient imputés.

Le 30 du même mois, jugement de ce tribunal ainsi conçu :

« Sur le premier chef : Attendu, en fait, qu'André R. a, dans le courant de juillet dernier, à Lixheim, assisté à l'accouchement de Catherine Gérard, fille mineure, et n'a point fait à l'officier de l'état civil la déclaration énoncée en l'art. 56 du Code civil.

« Attendu en droit, que l'art. 346 du code pénal punit, à la vérité, de peines correctionnelles toute personne qui, ayant assisté à un accouchement, aurait omis de faire une déclaration conforme aux art. 56 et 57 du code civil ; mais que cette disposition ne statue que pour le cas le plus ordinaire, celui où l'enfant aurait vu le jour et continué de vivre; que le décret du 4 juillet 1806, postérieur de trois années à la promulgation du titre II du code civil, a eu pour objet de remplir entre les chapitres II et IV une lacune révélée par l'expérience; que l'acte particulier à dresser par l'officier de l'état civil, s'il n'est point un acte de décès proprement dit, s'en rapproche du moins beaucoup; que l'on remarque, en effet, que ce décret, dans son intitulé, ne vise que les articles du code civil relatifs au mode de constater le décès;

« Attendu que l'art. 346 du code pénal, postérieur tout à la fois au décret et au code civil, ne prononce aucune peine pour le cas d'omission de déclaration de décès et ne punit que les contraventions aux art. 55 et 56 du code civil; que la sévérité du législateur, dans ce dernier cas, se comprend et se justifie par la nécessité d'assurer à l'enfant né un état civil, qui n'est point à donner à l'enfant mort-né; que c'est aussi en se fondant sur les mêmes

principes que la jurisprudence admet que la suppression d'un enfant mort-né ne constitue pas le crime prévu par l'art. 345 du code pénal.

« Sur le second chef, dirigé contre Catherine Dejean, femme Gérard, pour avoir inhumé le cadavre d'un enfant mort-né sans autorisation préalable de l'officier de l'état-civil et moins de vingt-quatre heures après l'accouchement ;

« Attendu que l'art. 77 du code civil veut qu'aucune inhumation n'ait lieu sans l'autorisation préalable de l'officier de l'état civil, et que l'art. 358 du code pénal punit de peines correctionnelles ceux qui, sans autorisation dans le cas où elle est prescrite, auraient fait inhumer un individu décédé, ainsi que ceux qui auraient contrevenu à la loi et aux règlements sur les inhumations précipitées ; que par ces expressions : *individu* décédé, on ne saurait entendre que l'être humain qui aurait joui d'une vie extra-utérine, qui enfin serait né et décédé dans le sens légal; que la loi civile (art. 725) répute bien existant et capable de succéder l'enfant conçu; mais qu'elle ne fait en cela qu'établir une présomption qui disparaît lorsque l'enfant est sorti non viable du sein de sa mère; que le système de la prévention conduirait à cette conséquence que pour l'embryon à peine formé, comme pour l'enfant né avec toutes les conditions de la vie, l'autorisation d'inhumer serait prescrite; que la loi pénale (art. 300, 302, 317, 345) a des dispositions toutes spéciales pour protéger l'enfant que la nature appelle à vivre.

« Sur le troisième chef : Attendu que le deuxième paragraphe de l'art. 358 du code pénal est conçu dans le même esprit que le premier; qu'il n'entend punir ceux qui contreviendraient à la loi et aux règlements sur les inhumations précipitées qu'autant qu'elles auraient pour objet des personnes décédées; que le *décès n'est autre*

chose que la fin d'une vie réelle et individuelle; que la vie intra-utérine n'est pour les familles et pour la société qu'une espérance qui, lors même qu'elle se réalise, ne fait point partie de l'existence réelle.

« Attendu que les faits imputés à la femme Gérard ne constituant ni délits ni contravention, il n'y a pas lieu d'examiner la prévention de complicité qui pèse sur le docteur R. : — Renvoie André R. et Catherine Dejean, femme de Dominique Gérard, des poursuites du ministère public. »

Appel de la part de M. le procureur du roi de Lunéville.

Devant la cour, M. l'avocat général Garnier prit des conclusions tendantes à ce que le sieur R. fût renvoyé des deux chefs de prévention qui lui étaient imputés; et requit, en ce qui concernait la femme Gérard, sa condamnation aux peines correctionnelles portées en l'art. 358 du code pénal, à raison du délit résultant de l'inhumation à laquelle elle avait procédé sans l'autorisation préalable de l'officier de l'état civil. Subsidiairement, il conclut à ce qu'elle fût condamnée, pour inhumation irrégulière dans un lieu autre que celui à ce destiné, aux peines de simple police prononcées par les art. 471 et 15 du même code combiné avec les art. 1, 2 et 14 du décret du 23 prairial an XII sur les sépultures. M. l'avocat général, prenant en considération les circonstances atténuantes qui existaient, déclara s'en rapporter, sur l'application de la peine, à la prudence de la cour.

Du 17 septembre 1839, arrêt de la cour royale de Nancy (chambre correctionnelle).

« La cour, en ce qui touche la prévention de délit imputé au docteur R., adoptant les motifs des premiers juges;

« En ce qui touche le deuxième chef de prévention :

Attendu qu'aux termes de l'art. 358 du code pénal, on doit considérer *comme un individu décédé tout enfant mort-né, lorsqu'il est arrivé au terme de viabilité;*

« Mais attendu que, dans l'espèce rien ne prouve que l'enfant dont la fille Gérard est accouchée soit arrivé à ce terme, et que, notamment du procès-verbal d'autopsie, il paraît résulter le contraire;

« Attendu que les mêmes motifs de fait doivent faire décider que la prévenue ne peut être condamnée à aucune peine de simple police pour inhumation irrégulière dans un lieu autre que celui à ce destiné;

« Par ces motifs rejette l'appel du ministère public. »

A ces motifs, longuement déduits dans les arrêts que nous venons de citer, nous devons maintenant opposer les arguments que l'on peut faire valoir en faveur de la doctrine contraire, et qui tendent à démontrer sa nécessité d'exiger la déclaration à l'état civil, et l'autorisation pour l'inhumation des fœtus mort-nés. On sera frappé de la puissance de ces arguments, qui ont pour eux l'autorité de la cour suprême. Nous rapporterons d'abord un arrêt de la cour royale de Douai, en date du 31 juillet 1829; un jugement du tribunal correctionnel de Montélimart; un arrêt de cassation du 2 septembre 1843, et sur le renvoi un arrêt de la cour de Grenoble du 22 janvier 1844, confirmé, en dernier ressort, par un second arrêt de la cour suprême, en date du 2 août 1844.

Cour royale de Douai. — Ministère public contre femme Devienne (1).

La cour :

« Considérant qu'aux termes du décret du 4 juillet 1806, l'enfant dont le cadavre est présenté à l'officier de l'état civil, qu'il ait eu vie ou non, doit être inscrit sur les

(1) *Journal du Palais*, t. XXII, p. 1305.

registres de décès; qu'il suit de là évidemment que le mot *décédé* dont se sert le législateur dans l'art. 358 du Code pénal a eu dans sa pensée un sens absolu, et doit s'étendre, par conséquent, au cas même où l'enfant est mort en naissant. — Que le système contraire aurait les plus fâcheuses conséquences pour l'ordre social. — Considérant d'ailleurs qu'aux termes de l'art. 725 du Code civil, l'enfant né viable est censé avoir vécu, puisqu'il est reconnu apte à succéder; qu'en fait dans la cause, il résulte du procès-verbal des docteurs en médecine qui ont visité le cadavre de l'enfant qu'il était viable ; qu'il suit de là, comme ce qui précède, que, de toute manière, l'art. 358 du Code pénal doit recevoir application au cas actuel : — Met le jugement dont est appel au néant; — Déclare Marie-Louise-Josèphe Devienne coupable d'avoir inhumé son enfant sans autorisation préalable de l'officier public : — La condamne à huit jours de prison et aux frais, » etc.

Cour de Cassation (2 septembre 1845). — Ministère public contre Murret et Courbassier (1).

Une servante étant accouchée d'un enfant mort-né chez son maître le sieur Muret, ce dernier ainsi que le sieur Courbassier, officier de santé qui avait assisté à l'accouchement ne firent pas à l'officier de l'état civil la déclaration de naissance prescrite par les art. 55 et 56 du Code civil; et sans s'être munis de l'autorisation prescrite par l'art. 77 du même Code, ils firent procéder à l'inhumation. — Sur les poursuites du ministère public, le tribunal correctionnel de Montélimart, par application des art. 346 et 358 du Code pénal, condamna la servante à deux mois de prison et cinquante francs d'amende, le maître à six mois de prison et trois cents francs d'amende et l'officier de santé à trois mois de prison et trois cents francs d'amende. — Appel

(1) *Journal du Palais*, t. XLII, p. 726.

du maître et de l'officier de santé. — Le 3 juin 1843 jugement du tribunal d'appel de Valence qui les renvoie absous, par le motif que l'enfant était mort-né. — Pourvoi du ministère public.

La cour, après délibération en chambre du conseil :

« Sur le premier moyen tiré de la violation de l'art 346 du Code pénal : — Vu ledit article; — Attendu, en droit, que le législateur, par cette disposition, *a principalement voulu la constatation de l'accouchement de tout enfant; que les considérations les plus impérieuses d'ordre public commandent à toute personne qui y a assisté la déclaration du fait* à l'officier de l'état civil, qu'elles ne sont pas exclusivement applicables à la preuve de l'état de ces enfants;

« Attendu qu'un décret spécial du 4 juillet 1806, légalement publié, a imposé aux officiers de l'état civil le devoir particulier de recevoir ces déclarations à l'égard des enfants, lorsqu'il est incertain de savoir s'ils ont eu vie ou non, ou de consigner dans l'acte qui en est dressé, notamment l'heure à laquelle l'enfant présenté est sorti du sein de sa mère; que ce décret a nécessairement sa sanction dans la disposition pénale de l'art. 346; que, néanmoins, le jugement attaqué a absous Muret et Courbassier de l'action du ministère public, tout en reconnaissant qu'ils n'ont pas fait la déclaration de l'enfant mort-né dont la fille Rosalie Boulon est accouchée, sous prétexte que l'enfant dont il s'agit n'avait pas eu d'existence réelle dans le sens légal; en quoi ledit jugement a faussement interprété l'art. 346, et formellement méconnu le décret impérial rendu pour assurer l'exécution des dispositions du Code civil;

Sur le deuxième moyen : — Vu, en second lieu l'art. 358 du même Code pénal ; — Attendu que ses *dispositions*

concernant les inhumations sont générales et absolues; qu'elles sont indépendantes des causes de la mort de l'individu dont une femme est accouchée, et que, d'après le décret précité, *il n'était pas permis aux personnes privées qui ont fait cet inhumation de préjuger si l'enfant avait eu vie ou non;* que cette constatation a été dévolue par la loi à un homme public; que l'art. 358 obligeait Muret, mis en prévention de ce chef, de se munir au préalable de l'autorisation de l'officier public, ce qu'il n'a pas fait; d'où il suit que le jugement attaqué a également méconnu les dispositions impératives de l'art. 358 du Code pénal : — Casse et renvoie devant la cour royale de Grenoble. »

Cour royale de Grenoble (22 janvier 1844). — Sur le renvoi prononcé par l'arrêt qui précède : —

La cour :

« Attendu que, pour faire une juste et saine application de la loi en matière pénale, il faut rechercher les causes qui l'ont provoquée et reconnaître les nécessités auxquelles il fallait pourvoir ;

« Attendu qu'avant l'émission du Code pénal de 1810 (art. 346), il n'existait d'autre disposition législative relativement aux déclarations à faire devant l'officier de l'état civil de la naissance de l'enfant, et par suite de l'accouchement de la mère : 1° que l'art. 56 du Code civil, qui, par les termes dans lesquels il est conçu, semble ne prescrire l'obligation de déclaration de naissance de l'enfant que dans un ordre successif aux personnes qui y sont dénommées ; 2° les dispositions du décret du 3 juillet 1806 qui prescrivaient à l'officier de l'état civil un mode de constatation spéciale de l'accouchement dans le cas qui y est prévu, celui où il est incertain de savoir si l'enfant est mort-né ou s'il a vécu ;

« Attendu que toutes ces propositions ne furent faites que dans un ordre civil, sans aucune sanction pénale ;

« Attendu que lors de l'émission du Code pénal de 1810, on reconnut la nécessité de punir l'infraction aux règles prescrites par les art. 55 et 56 du Code civil, soit pour déjouer les calculs de l'intérêt privé relativement à la conscription, soit que le législateur ait porté son attention sur les accouchements clandestins de nature à provoquer toute sa vigilance; qu'ainsi fut portée la disposition de l'art. 346 du Code pénal qui punit toute personne qui, ayant assisté à un accouchement, n'aurait pas fait la déclaration à elle prescrite par l'art. 56 du Code civil, d'une peine de six jours à six mois d'emprisonnement et d'une amende de 16 à 300 francs ;

« Attendu que le législateur, *en se servant ainsi du terme d'accouchement*, *a prouvé qu'il ne s'était pas seulement préoccupé de la constatation de la naissance de l'enfant; il a prouvé en même temps par la graduation des peines de six jours à six mois de prison et d'une amende de* 16 *à* 300 *fr.*, *qu'il ne s'agissait pas d'atteindre seulement ceux qui se seraient rendus coupables d'une simple omission ou d'une simple infraction à une règle de droit civil*, *mais encore d'établir divers degrés de culpabilité à raison des diverses circonstances qui auraient entouré le fait de n'avoir pas fait la déclaration prescrite par la loi*, fait qui, désormais, constituait un véritable délit passible des peines correctionnelles ;

« Attendu que, des considérations qui précèdent, il résulte que l'intention du législateur n'a pas exclusivement pour but la constatation de l'état de l'enfant, mais encore d'entourer sa naissance, son existence, de la protection de l'autorité civile, et que, par suite, toute personne qui a assisté à un accouchement doit faire la déclaration prescrite par l'art. 346 du Code pénal, quelles qu'aient été les suites de l'accouchement dont elle a été témoin ;

« Attendu que, si cette interprétation peut présenter quelques difficultés à résoudre lorsqu'il peut s'agir d'ac-

couchement plus ou moins prématuré, ces difficultés peuvent, sans inconvénient notable, être laissées à l'appréciation des magistrats;

« Attendu que l'art. 346 du Code pénal, en caractérisant et qualifiant de délit le défaut de la déclaration qu'il prescrit, rend passibles des mêmes peines toutes les personnes coupables du même fait, sans qu'elles puissent invoquer l'ordre successif dans lequel la déclaration devait être faite aux termes de l'art. 56 du Code civil, dans un but purement civil : car, lorsqu'il s'agit de peines encourues, tous les individus coupables du même fait doivent, sans distinction être passibles des mêmes peines. Ce qui rend Muret et Courbassier également punissables au même degré, à défaut par l'un d'eux d'avoir fait la déclaration prescrite par la loi ;

« Attendu que les mêmes principes, exposés sur l'application à la cause de l'art. 346 du Code pénal, s'appliquent également à l'art. 358 du même code, et démontrent la nécessité de l'autorisation préalable de l'officier de l'état civil pour l'inhumation d'un enfant mort-né ou présumé tel, » etc.

Cour de Cassation (2 août 1844). — Rejet du pourvoi formé contre le précédent jugement de la cour de Grenoble (1). — « Le Cour, après délibération en chambre du conseil : — Attendu, en droit, que l'art. 346 du Code pénal prononce un emprisonnement de six jours à six mois, et une amende de 16 à 300 fr. contre toute personne qui, ayant assisté à un accouchement, n'a pas fait la déclaration à elle prescrite par l'art. 56 du Code civil, dans le délai fixé par l'art. 55 du même code ;

« Que cette disposition, qui repose sur les plus graves considérations d'ordre public, a pour but principal d'as-

(1) *Journal du Palais*, t. II, p. 104.

surer la constatation de l'accouchement, et de pourvoir ainsi à la fois à la sûreté et à la conservation de l'état de l'enfant ;

« Que la latitude accordée au juge pour la fixation de la peine prouve suffisamment que ce n'est pas une simple omission que le législateur a voulu punir, mais un délit dont la répression peut être modifiée à raison des circonstances dont il peut être environné ;

« Attendu que l'art. 56 du Code civil, auquel se réfère l'art. 346 du Code pénal précité, veut que la déclaration de naissance d'un enfant soit faite par le père; que ce n'est qu'à défaut du père que cette déclaration doit être faite par les docteurs en médecine ou en chirurgie, sages-femmes, officiers de santé, ou autres personnes qui auront assisté à l'accouchement ;

« Que, dans cette seconde hypothèse, l'obligation de déclarer la naissance de l'enfant est imposée, sans distinction et sans ordre successif, à tous ceux que désigne ledit article 56 du Code civil; que chacun d'eux est également tenu, sous la peine portée par l'art. 346 du Code pénal, de faire la déclaration dont il s'agit dans le délai fixé par l'art. 55 du Code civil ;

« Attendu que le décret du 4 juillet 1806, inséré au *Bulletin des lois*, est le complément des dispositions du Code civil sur le mode de constatation des décès; qu'il trace aux officiers de l'état civil la règle qu'ils doivent suivre, lorsque le cadavre d'un enfant dont la naissance n'a pas été enregistrée, leur est présenté, mais que ce décret ne modifie sous aucun rapport, les obligations imposées par l'art. 56 du Code civil aux personnes qui ont assisté à un accouchement, et ne peut influer sur la peine portée par l'art. 346 du Code pénal contre ceux qui ont manqué à ces obligations ;

« Et attendu, en fait, qu'il résulte de l'arrêt attaqué et

du jugement du tribunal de Montélimart, dont ledit arrêt s'est approprié les motifs en les adoptant, que la fille Rosalie Boulon est accouchée le 8 octobre 1842, dans la maison de Muret, chez lequel elle demeurait en qualité de domestique; que le père de l'enfant n'était pas présent, qu'il n'était pas même connu ; que Muret assistait à cet accouchement; que Courbassier y assistait aussi en sa qualité de docteur en médecine; qu'il n'est pas établi que Rosalie Boulon soit accouchée d'un enfant mort; que la cause de la mort de cet enfant est restée incertaine; qu'au surplus, en supposant même que l'enfant fût mort en naissant, cette circonstance ne dispensait pas les personnes présentes à l'accouchement de l'obligation de déclarer cet accouchement conformément à la loi;

« Que, dans cet état des faits, aux termes de l'art. 56 du Code civil, Courbassier et Muret étaient l'un et l'autre également tenus de faire à l'officier de l'état civil, dans le délai de trois jours fixé par l'art. 55 du même Code, la déclaration de l'accouchement de Rosalie Boulon.

« Que, ne l'ayant pas fait, ils étaient tous deux passibles des peines portées par l'art. 346 du Code pénal; d'où il suit, qu'en leur en faisant l'application, la cour royale de Grenoble n'a ni violé ni faussement appliqué ledit article;

« Attendu que, d'après ce qui précède, l'examen des autres moyens invoqués par les demandeurs est sans intérêt ;

« Attendu, d'ailleurs, la régularité de la procédure en la forme ;

« Rejette le pourvoi formé conjointement par Louis-Auguste Courbassier et François-Louis-Maurice Muret, et les condamne à l'amende de 150 francs et aux frais. »

Il est d'un grand intérêt de lire d'un bout à l'autre, et de méditer le texte singulièrement explicite de ces divers

arrêts. On peut, d'ailleurs, les résumer dans les termes suivants :

D'après la doctrine qui prétend qu'il y a lieu, pour les enfants morts-nés, de déroger aux règles ordinaires, l'enfant mort-né ne doit être considéré comme un individu décédé que lorsqu'il est arrivé au terme de viabilité. Dans le cas contraire, l'inhumation du fœtus sans autorisation, et dans un lieu autre que celui à ce destiné, ne constitue ni délit, ni contravention. Il en est de même du défaut de déclaration de naissance dans les mêmes circonstances. On remarquera l'importance capitale qu'acquiert ici, fort arbitrairement, du reste, le fait de la viabilité.

Les deux arrêts de la cour suprême tendent à faire prévaloir la jurisprudence opposée, suivant laquelle l'individu qui a assisté à l'accouchement d'un enfant sans en avoir fait la déclaration à l'officier de l'état civil, ne peut être excusé sous le prétexte que cet enfant était mort-né, et, par suite, n'avait pas eu d'existence réelle dans le sens légal. Il résulte également de cette doctrine, qu'il n'est pas permis aux personnes privées qui procèdent à l'inhumation d'un nouveau-né de préjuger si cet enfant a eu vie ou non. Dès lors, la personne qui a inhumé cet enfant, sans s'être munie, au préalable, de l'autorisation de l'officier public, est passible des peines portées par la loi.

III. — CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES ET MESURES A PROPOSER.

Ce qui ressort le plus clairement, et, avant tout, des documents législatifs et judiciaires que nous avons rassemblés, c'est qu'un grand intérêt public s'attache à toutes les mesures qui ont pour objet d'assurer l'état civil et d'entourer la constatation de la mort des plus grandes garanties. Ajoutons que les lois combinées de 1792, de

1803 (Code civil) et de 1806, ont été conçues dans des vues d'ordre public. C'est ce que faisait ressortir puissamment un des hommes les plus honorables de l'administration de la ville de Paris, M. Pontonnier, dans le rapport d'après lequel a été instituée l'inspection de la vérification des décès (1). « La loi n'a-t-elle pas aussi les intérêts de la justice à satisfaire? La visite qu'elle ordonne à l'officier de l'état civil de faire en personne du corps déclaré sans vie, n'a pas seulement pour but de s'assurer si la mort est réelle, mais d'examiner si elle n'est pas l'effet d'un crime que la société ait intérêt à punir; de constater aussi l'identité du corps représenté avec celui de l'individu dont le décès est déclaré. » Or, à ce point de vue, des considérations toutes particulières et des plus graves doivent faire désirer la déclaration des enfants mort-nés.

Nous avons la triste expérience, et il n'est personne, magistrat, administrateur ou médecin, qui ne sache que le crime d'avortement se multiplie avec la plus déplorable facilité, et trop souvent sans répression possible; à ce point qu'il constitue, pour ainsi dire, une industrie libre presque autant que coupable. Si, dans tous les temps, une semblable dépravation doit éveiller l'attention de la justice et de l'administration, on doit surtout s'en préoccuper à un moment où la révision des institutions concernant les enfants trouvés a déterminé la suppression des tours. La conséquence d'une telle mesure et surtout les crimes d'avortement et d'infanticide dont on a pu redouter qu'elle augmente le nombre ne peuvent manifestement être conjurés que par l'établissement d'une surveillance aussi ferme que vigilante sur les maisons privées d'accouchement, qu'il serait juste, à certains égards, d'assimiler aux maisons et hôtels garnis, et par un re-

(1) *Rapport au préfet de la Seine*, 26 novembre 1836. (*Annales d'hyg. et de méd. lég.*, 1re série, t. XXX, p. 124.)

doublement de rigueur dans l'application des lois et règlements destinés à assurer la constatation des naissances, et à prévenir les inhumations clandestines ou les suppressions de part. Il n'est pas douteux, en effet, que les personnes qui abusent de leur art pour provoquer l'avortement sont favorisées dans leurs indignes pratiques par la facilité qu'elles trouvent dans une fausse interprétation de la loi, à en dissimuler et à en faire disparaître les résultats. Et, sans doute, il est permis de penser, abstraction faite de toute autre considération, que si tout accouchement, quelle que fût l'époque de la gestation, devait être l'objet d'une déclaration à l'officier d'état civil, d'une vérification de l'état du fœtus et d'un permis d'inhumer, ce système pourrait prévenir les actes criminels par la crainte d'une exploration qui en amènerait la découverte, et viendrait encore en aide à la morale publique, lors même qu'aucun fait criminel ne s'immiscerait à l'inhumation clandestine.

On ne peut, toutefois, se dissimuler qu'il y a, dans l'application, des obstacles, ou du moins des embarras réels capables de neutraliser les prescriptions les plus impératives de la loi ; il semble, au premier abord, difficile de faire comprendre de quelle importance peut être la déclaration d'un fœtus de quinze jours, d'un mois, de deux mois même, et d'arriver à prouver et à poursuivre les infractions qui ne manqueraient pas d'être commises. Aussi, avons-nous vu naître de ces difficultés reconnues un moyen terme, en quelque sorte, sanctionné par l'un des arrêts précédemment rapporté, et qui consisterait à fixer une limite d'âge et à n'exiger la déclaration et l'autorisation d'inhumer que pour les fœtus mort-nés parvenus à l'époque de la vie intra-utérine où ils pouvaient être présumés viables.

Mais il suffit de la plus simple réflexion pour recon-

naître que c'est là une difficulté nouvelle et une véritable complication bien plutôt qu'un remède. Quand même le législateur interviendrait pour reproduire, au sujet de l'état civil, une fiction analogue à celle qui, aux termes de l'art. 312 du Code civil, enferme la légitimité entre le trois centième et le cent quatre-vingtième jour de la conception, il n'y aurait jamais qu'arbitraire dans cette fixation, qui ne serait soumise ni à une déclaration authentique ni à un contrôle officiel. On ne prétendra pas, sans doute, que l'on puisse se contenter, à cet égard, de l'appréciation, soit de la mère, soit des personnes qui ont assisté à l'accouchement, puisque ce sont précisément là ceux dont on peut avoir à se défier, et dont il importe, dans un intérêt d'ordre public, de vérifier les déclarations. S'il était besoin d'exemples pour montrer qu'on ne saurait, dans aucun cas, laisser à l'appréciation d'une personne peu expérimentée, ou dégagée de toute responsabilité légale, la constatation non-seulement de l'âge, mais bien plus, de la vie ou de la mort d'un enfant né avant terme, il nous suffirait de rappeler un des faits qu'a revélés, dès son origine, l'inspection de la vérification des décès de la ville de Paris. « Un enfant, âgé de six mois et demi environ, qui avait été déclaré *mort* à la mairie par la sage-femme à onze heures du matin, fut trouvé *vivant* à quatre heures et demie de l'après-midi, au milieu des linges dans lesquels on l'avait enveloppé, sans s'assurer seulement s'il donnait quelques signes de vie (1). » Il convient, d'ailleurs, de faire remarquer, qu'en réalité, le système qui consiste à déclarer seulement les fœtus mort-nés qui ont dépassé une certaine limite d'âge est celui qui est actuellement tous les jours et instinctivement mis en pratique. Mais rien n'est plus

(1) *Annales d'hygiène et de médecine légale*, 1re série, t. XXX, p. 156.

variable que cette limite d'âge. Il est très-curieux de recueillir à cet égard les témoignages unanimes des inspecteurs de la vérification des décès, qui ont pris soin d'interroger toutes les sages-femmes directrices de maisons d'accouchement sur l'époque de la vie fœtale à laquelle l'enfant devait être parvenu pour qu'elles se crussent obligées à déclarer sa naissance et sa mort. Il n'en est pas une, pour ainsi dire, dont la conduite soit exactement celle des autres. Un très-petit nombre font la déclaration dans tous les cas et quelles que soient les dimensions de l'embryon; d'autres attendent le quatrième mois, la plupart le sixième ou le septième. En un mot, nulle règle fixe, nul contrôle ne viennent diriger l'ignorance, réprimer une négligence coupable ou troubler les plus criminelles spéculations. Il demeure donc bien démontré par ces faits que l'on doit rejeter les moyens termes qui ne font qu'ajouter aux difficultés, ne posant d'autre loi que l'arbitraire, et que si l'on reconnaît sincèrement ces *considérations impérieuses d'ordre public*, qui, suivant l'expression énergique de la cour suprême, commandent à toute personne qui y a assisté la déclaration du fait de l'accouchement, il faut de toute nécessité recourir à des mesures nettes et positives, qui ne puissent être éludées sans exposer ceux qui les enfreignent à une pénalité déterminée.

Ces conditions ne sont pas heureusement difficiles à remplir. La législateur a tracé la voie et fourni les moyens; l'administration est libre d'accepter ceux qui lui paraîtront le plus convenables. Nous nous bornerons à indiquer les plus simples et les plus immédiatement praticables.

En premier lieu, il faut exiger, conformément à la loi et à la jurisprudence de la cour de cassation, la déclaration de tout accouchement, quel qu'en ait été le résultat,

et à quelque époque de la gestation qu'il ait eu lieu. De cette manière, l'obligation imposée aux gens de l'art et aux assistants ne peut être levée sous aucun prétexte et notamment par l'état de mort ou de non-viabilité du nouveau-né. Ajoutons, toutefois, que cette prescription ne cessera d'être illusoire que le jour où une surveillance active, facile d'ailleurs à concilier avec le respect du secret professionnel, sera exercée sur les maisons d'accouchement, tenues en si grand nombre à Paris par des sages-femmes ou des médecins. On peut être certain que cette seule mesure rendrait le plus grand nombre très-circonspect, et que, sous la menace d'une inspection irrégulière et par cela même toujours attendue, les pratiques d'avortement deviendraient plus rares. Il n'est pas hors de propos de signaler en même temps le droit d'enquête que l'on devrait exercer sur les fœtus que l'on retrouve si fréquemment dans les fosses d'aisances, et dont il est très-facile de découvrir l'origine par le numérotage des tonneaux qui sont portés au dépotoir.

Quelque utiles que soient les prescriptions qui viennent d'être indiquées, il faut cependant se garder, précisément pour leur conserver toute leur efficacité, de les transformer en exigences vexatoires, et il est indispensable de concilier les intérêts d'ordre public avec les intérêts privés. S'il est juste, par exemple, et parfaitement légitime d'ordonner la déclaration, il serait inique de soumettre aux formalités et aux frais d'inhumation un avorton dont la forme serait à peine indiquée. C'est en vue de cette double nécessité que l'on pourrait conseiller quelques mesures nouvelles, d'ailleurs fort simples et faciles à mettre en pratique.

Sur la déclaration de l'accouchement, le médecin vérificateur des décès, à la fois compétent et officiellement responsable, serait chargé de constater l'état du fœtus

mort-né. Il y aurait ainsi, au lieu d'une appréciation arbitraire de la viabilité, une vérification régulière de l'âge et des conditions générales du produit de la conception. C'est alors que, d'après cette vérification et sur l'attestation du médecin, l'officier de l'état civil pourrait être autorisé à délivrer soit une dispense d'inhumation régulière, soit un ordre de réception dans les cimetières, lorsque l'enfant mort-né n'aurait pas dépassé le sixième mois de la vie fœtale.

Cet ensemble de mesures, qui a reçu, presque sur tous les points, l'approbation du comité d'inspection de la vérification des décès, et qui doit être proposé à l'adoption de l'autorité municipale, nous paraît de nature à remédier aux abus que nous avons signalés, et à faire cesser la funeste incertitude qui règne dans la science comme dans le monde touchant la déclaration à l'état civil des enfants mort-nés.

Je me félicite de pouvoir ajouter en terminant que ces vœux, exprimés pour la première fois par M. Paul Leconte et moi il y a dix-huit ans, ont été entendus. Un accord établi entre l'administration municipale et l'autorité judiciaire a consacré récemment, pour Paris du moins, l'inscription sur un registre spécial et l'affranchissement de la taxe d'inhumation des fœtus nés avant quatre mois de vie intra-utérine, ce qui fait disparaître toute objection à la déclaration obligatoire à l'état civil de tous les fœtus mort-nés.

OBSERVATIONS ET RECHERCHES

POUR SERVIR A L'HISTOIRE MÉDICO-LÉGALE

DES GROSSESSES FAUSSES

ET SIMULÉES

Les questions relatives à la constatation de la grossesse, si importantes et si délicates déjà pour la simple pratique, acquièrent en médecine légale une gravité et un intérêt particuliers. Tous les auteurs spéciaux ont insisté sur ce point. Fodéré (1) surtout signale la fréquence et la gravité des questions relatives à la grossesse, et les méprises dont elles peuvent être l'objet. Et M. Devergie fait remarquer au sujet des grossesses simulées que : « les dispositions de l'art. 27 du Code pénal, et des art. 145 et 752 du Code civil sont tellement importantes que l'on ne saurait apporter trop de soins à résoudre cette question. » Il engage l'expert à apporter la plus scrupuleuse attention dans son examen ; lui recommandant « d'avoir présent à la pensée qu'il est peut-être plus facile de prouver l'existence que de démontrer l'absence de la grossesse (2). » Mais si l'on examine la doctrine, on voit que les médecins légistes se sont contentés d'emprunter aux accoucheurs leurs divisions et leurs théories scolastiques.

(1) Fodéré, *Traité de médecine légale*, deuxième édition. Paris, 1813, t. I, p. 426.

(2) Devergie, *Médecine légale théorique et pratique*, deuxième édition. Paris, 1840, t. I, p. 459.

ls n'ont guère ajouté que quelques préceptes généraux, sans chercher à réunir et à grouper les observations qui peuvent seules par leur nombre et leur variété fournir dans chaque circonstance particulière les éléments d'une bonne solution. Il serait donc très-important de faire connaître les cas qui sont de nature à jeter quelque jour sur un sujet si obscur. Et, à ce titre, il nous a paru qu'un intérêt singulier s'attachait à un fait extrêmement remarquable qui s'est présenté à notre observation et que nous publions de nouveau aujourd'hui. Nous y joignons quelques recherches nouvelles dont il nous à fourni l'occasion, touchant la question des grossesses apparentes et simulées.

Obs. I. — *Grossesse prétendue datant de trois ans et demi. — Efforts d'accouchement revenant tous les neuf mois.*

La femme qui fait le sujet de cette observation se nomme Catherine Artaud, née Beziot; elle est âgée de quarante-quatre ans, a toujours habité Rochefort (Charente-Inférieure), où elle est née et n'a jamais eu d'autre état que d'aller travailler en journées. Cette femme, d'une constitution peu robuste, d'un tempérament lymphatique, bien dessiné, est arrivée à l'âge de quarante ans sans avoir été sérieusement malade. Elle ne paraît avoir eu aucune affection aiguë, et n'a présenté aucun trouble du côté du système nerveux ni de la menstruation. En somme, elle a joui d'une bonne santé; mais sa vie a toujours été assez misérable. Mariée à un marin qui était souvent éloigné d'elle, elle avait peine à se suffire à elle-même. Il ne semble pas qu'elle ait été soumise à aucune influence morale particulière; et rien n'est à noter non plus dans les antécédents de sa famille.

Catherine n'a eu qu'un enfant il y a environ six ans : sa grossesse et ses couches ont été parfaitement régulières. Elle n'avait pas été réglée pendant la durée de la gestation, et était accouchée à terme d'un enfant bien conformé qu'elle a perdu. Sa santé, bien rétablie, ne s'est pas altérée pendant les deux ou trois premières années qui suivirent sa couche. Aucun dérangement n'était survenu notamment dans la menstruation, lorsqu'il y a trois ans et demi environ les règles se supprimèrent sans que la santé en souffrît, les seins se développèrent et en même temps le ventre commença à grossir. C'est de ce moment que date l'histoire que raconte cette femme.

Quatre mois et demi après la cessation des règles, elle sentit remuer et n'eut plus de doute sur l'existence d'une nouvelle grossesse. Cependant les règles reparurent vers le cinquième mois, et revinrent dès lors régulièrement jusqu'à l'époque actuelle (nous en avons nous-même constaté l'existence). Au bout de neuf mois de gestation, le terme étant arrivé, le travail commença ; il fut extrêmement pénible, et dura deux jours et deux nuits. Catherine, qui était instruite par sa propre expérience, sentit le produit de la conception descendre ; elle sentit même les eaux s'écouler et des débris de poche sortir. Enfin, pour compléter l'accouchement, il ne manqua qu'une seule chose : un enfant. Les douleurs cessèrent ; mais le ventre, les seins conservèrent leur volume ; la gestation continua.

Depuis cette époque, le ventre n'a pas cessé d'être le siége de mouvements analogues à ceux qui avaient lieu pendant la grossesse. Ces mouvements sont d'autant plus violents que l'enfant et la mère sont restés plus longtemps sans prendre de nourriture. Ils s'accompagnent alors de douleurs très-fortes dans les reins. Dans cet état, Catherine ne peut plus travailler ; elle ne marche qu'avec peine, et a été forcée de passer quelque temps à l'hôpital de Rochefort où elle a été soumise à l'observation de M. le docteur Clémot. Les approches de son mari, répétées comme à l'ordinaire, lui causaient une assez vive douleur. Jamais il n'est sorti de gaz par les parties génitales. Ce n'est pas tout : lorsque arrive le terme fatal de neuf mois, un nouveau travail recommence tout aussi pénible, mais tout aussi infructueux que le premier. Cette époque doit arriver pour la cinquième fois au mois d'octobre prochain. En attendant, lasse de ne trouver dans son pays aucun soulagement, la malade est venue à Paris implorer les secours de la science. Elle est entrée à l'hôpital de la Charité vers la fin du mois de mai 1845, et a été placée dans le service de M. Rayer, d'où elle est momentanément passée à la clinique de M. le professeur Bouillaud, qui en a fait l'objet d'une leçon extrêmement intéressante.

L'aspect extérieur de cette femme est assez remarquable. Sa taille, très-petite, offre une disproportion frappante entre les extrémités inférieures, qui sont extrêmement courtes, et le buste, qui est assez développé ; la tête est aussi très-forte, l'embonpoint est assez considérable ; la peau, et surtout celle de la face, est blafarde, quoique un peu colorée par le hâle. Les cheveux sont d'un blond jaunâtre, courts et rudes. L'expression de la physionomie est presque hébétée ; et cependant les yeux respirent parfois une certaine astuce. La parole est libre, les réponses assez nettes, la mémoire très-présente en ce qui concerne le détails que nous venons de rapporter. Les seins présentent un certain développement ; ils ne contiennent pas et n'ont jamais contenu de lait. Quant à l'abdomen, il a le volume de celui d'une femme au sep-

tième ou au huitième mois de la grossesse; il est d'ailleurs plus globuleux, mais cependant assez uniformément distendu; la dépression ombilicale n'est pas effacée. La palpation constate une dureté, une résistance générale est presque partout égale. En déprimant les parois, on ne trouve du reste aucune tumeur dans le ventre. La percussion, soit superficielle, soit profonde, donne partout un son clair presque tympanique, si ce n'est peut-être tout à fait dans le flanc droit où le son est par moments obscur; il n'y a cependant pas de matité, pas plus que dans la région suspubienne. L'auscultation permet de constater avec certitude l'absence de tout bruit de souffle dans le système vasculaire abdominal.

Lorsqu'on applique la main sur le ventre, ou même par la simple inspection, on découvre qu'il est le siége de mouvements très-énergiques, très-variés et presque continuels. Tantôt c'est une ondulation qui va d'un côté à l'autre; tantôt la masse tout entière se déplace et se porte alternativement à droite et à gauche en s'allongeant de manière à former une saillie considérable d'un côté pendant que l'autre est aplati. Enfin, par moments, c'est un choc rapide, violent, dirigé de haut en bas ou d'arrière en avant, et qui heurte et soulève les parois du ventre. Pendant que ces mouvements s'exécutent, le bassin et le reste du corps demeurent complétement immobiles; la femme est étendue sur le dos; les mains seules s'appuient quelquefois sous les reins qui, au dire de Catherine, sont comme déchirés par de vives douleurs. Il est à noter, du reste, que l'observation à laquelle elle est soumise, l'attention dont elle est l'objet, augmentent beaucoup ces accès, qui sont presque nuls lorsqu'elle est tranquille. Quand on la fait descendre de son lit, on voit qu'elle marche péniblement, le corps renversé en arrière, les jambes très-écartées; elle se balance presque continuellement en se soutenant le ventre avec les mains, afin, dit-elle, de bercer son enfant. Du reste les mouvements ne cessent pas dans la station, ils sont seulement moins violents.

Catherine prétend qu'elle entend souvent l'enfant qu'elle porte dans son sein soupirer et pousser des gémissements plaintifs dont elle imite le son et qu'elle dit avoir fait entendre à une de ses voisines. Celle-ci, interrogée sur cette circonstance, déclare qu'elle a entendu de simples borborygmes et qu'elle s'est bien gardée d'attribuer ce bruit aux plaintes d'un enfant. Mais une des filles de service n'hésite pas à affirmer que c'est le cri d'une grenouille ou d'un crapaud. La nuit, bien que la malade soutienne qu'elle ne dort pas, elle a un sommeil très-calme et se réveille seulement une ou deux fois pour manger.

Le toucher pratiqué par le vagin et par le rectum montre de la manière la plus évidente l'état de vacuité de l'utérus, et l'absence de

toute tumeur abdominale. Le col de la matrice est dur et allongé; l'orifice est étroit, les lèvres assez fortes et d'une bonne consistance.

Aucun autre trouble n'existe dans l'état général de la femme Artaud. Son appétit est très-bon, ses digestions faciles. Les mouvements et la sensibilité ont partout conservé leur intégrité. Aucun spasme, aucune convulsion, même passagère, ne se remarquent dans les muscles des membres ou de la face. La respiration est pure; le pouls un peu animé par l'examen, bat 96 fois par minute. La chaleur de la peau est normale; l'urine est saine. En un mot la santé est bonne; il n'existe rien autre chose d'appréciable que le développement du ventre et les mouvements insolites dont il est le siége.

En résumé, dans l'observation qui précède et sur les détails de laquelle nous avons insisté, parce que, comme il sera facile de s'en convaincre bientôt, ce sont surtout les détails qui manquent dans tous les faits analogues publiés jusqu'à ce jour, on voit, en s'en tenant simplement aux circonstances les plus remarquables et les plus positives, une femme, déjà mère, présenter, à la suite d'une aménorrhée, un développement graduel et considérable de l'abdomen, des mouvements évidents, des contractions très-énergiques du ventre, sans que l'examen le plus complet et le plus attentif fasse constater dans cette cavité autre chose qu'une accumulation de gaz dans l'intestin. Cependant, au neuvième mois de cette prétendue grossesse, commence une sorte de travail d'enfantement qui, bien que s'accompagnant, au dire de la malade, de phénomènes caractéristiques, tels que l'expulsion des eaux et de quelques débris de membranes, n'aboutit en réalité qu'à de stériles douleurs; et, chose plus extraordinaire encore, laisse la femme exactement dans le même état. Enfin, depuis cette époque, c'est-à-dire depuis plus de trois ans, le ventre conserve son volume, est toujours agité des mêmes mouvements, la femme ne doute pas qu'elle ne porte dans son sein un enfant, dont elle entend les cris, qu'elle berce pour l'apaiser, qui s'agite

lorsqu'il a faim, et qui enfin tous les neuf mois tente un nouvel effort pour s'échapper de la prison où il est retenu.

En présence de ce cas, à la fois si extraordinaire et si complexe, il était impossible que l'attention ne fût pas vivement frappée, et que des idées très-diverses ne s'éveillassent pas dans l'esprit des observateurs. Mais ce n'était qu'après avoir cherché dans la science les faits analogues et réuni les éléments d'un jugement comparatif, qu'il était permis de l'interpréter sûrement, et de lui restituer avec certitude le sens qui lui appartient : cette étude pouvait en même temps conduire à une appréciation plus complète et plus juste des différentes formes qu'il convient d'établir, au point de vue de la médecine légale, parmi les grossesses apparentes. Je ne puis espérer d'avoir résolu les questions très-nombreuses que soulève ce sujet; j'aurai seulement tenté de les poser plus nettement et dans un nouveau jour.

I.

Avant de présenter le résultat de ces recherches, il convient d'exposer d'une manière sommaire la doctrine que professent, d'un commun accord, les accoucheurs et les médecins légistes, relativement à la constatation de l'état de grossesse. On sait que les signes sur lesquels se fonde la connaissance de la grossesse sont divisés en signes certains et signes incertains. Ceux-ci comprennent en général tous les phénomènes propres à la mère, tels que l'aménorrhée, le développement du ventre et des seins, la sécrétion du lait, le bruit de souffle qui s'entend dans les gros vaisseaux du bassin, l'inappétence, les nausées, les vomissements et tous les troubles sympathiques que provoque l'état nouveau de l'utérus. Quant aux premiers,

ils se composent exclusivement des phénomènes que l'on peut dire propres à l'enfant, ou du moins physiquement produits par sa présence : c'est-à-dire les mouvements actifs ou passifs et les bruits du cœur. Il nous semble qu'il faudrait ajouter encore, pour embrasser tous les cas, le travail de l'accouchement et l'expulsion d'un fœtus mort ou vivant ; ou enfin sa présence anatomiquement constatée dans un point autre que la cavité utérine et abstraction faite des monstruosités par inclusion. Mais à part les bruits du cœur et l'existence avérée d'un produit de conception mis au jour, ou mort et retenu dans le sein de sa mère, l'un et l'autre ordre de signes, certains ou incertains, peuvent, dans des circonstances particulières, se produire plus ou moins nettement, et avec une apparence de réalité plus ou moins grande en dehors de l'état de gestation. De cette incertitude de presque tous les signes de la grossesse, admise à des degrés divers par les auteurs (1), est résultée, pour les médecins légistes, la nécessité de poser en principe qu'il ne fallait se prononcer qu'alors que l'on avait constaté d'une manière positive l'ensemble des signes certains (2). Cependant on a bien été forcé de reconnaître que, d'une part, la constatation positive n'était pas toujours possible, que, de plus, certains faits se présentaient entourés d'une obscurité telle que des méprises nombreuses avaient été commises, et qu'il était, par conséquent, nécessaire d'admettre et de distinguer des grossesses fausses, apparentes et simulées. C'est ce qui a fait dire à M. le professeur Tourdes, dans

(1) E. G. Brenner, *De fallacia signorum in graviditate*, dissert 19, in J. C. Schlegel, *Syllog. operum minorum præstantiorum ad artem obstetricam spectantium*. Lispsiæ, 1795, t. I, p. 581.

(2) Orfila, *Traité de médecine légale*, quatrième édition, Paris, 1846, t. I. — P. Maigne, *Du toucher, considéré sous le rapport des accouchements*. Paris, 1839.

son excellente dissertation, que : « Si l'existence de la grossesse en médecine légale ne peut être établie que sur les signes certains, il n'en est pas moins important de rechercher quelles sont les affections qui la simulent (1). » Or, ces cas de grossesses simulées ne peuvent être convenablement distingués et classés qu'à la condition de prendre pour point de départ une analyse exacte et soigneusement étudiée de leurs éléments mêmes, c'est-à-dire des phénomènes qui, par une fausse analogie, rappellent plus ou moins complétement quelques-uns des signes les plus certains de la grossesse.

C'est là la marche que nous suivrons; et, sans nous attacher à ceux des phénomènes de la grossesse qui sont décidément sans valeur, ou qui ne peuvent donner isolément que de vagues soupçons, nous aurons à rechercher dans quelles conditions, autres que l'état de gestation, peuvent se produire chez la femme, la cessation des règles, le développement du ventre, le gonflement de la glande mammaire et la sécrétion du lait; des mouvements particuliers, des contractions abdominales énergiques et caractéristiques; et enfin un ensemble de douleurs et d'efforts prolongés plus ou moins analogues au travail de l'enfantement. Lorsque nous aurons terminé cette étude, dans laquelle nous ne hasarderons pas un mot qui n'ait pour appui les faits que la science possède, nous serons en mesure d'établir quelques espèces bien caractérisées parmi les différentes formes de grossesses apparentes, et d'assigner au fait remarquable que nous venons de rapporter la place qui lui convient au milieu de ces affections extraordinaires.

(1) G. Tourdes, *Des cas rares en médecine légale.* Thèse de concours. Strasbourg, 1840, p. 21.

II. Aménorrhée, développement du ventre et des seins, etc.

Nous n'aurions pas à insister sur ces phénomènes, en raison du peu de valeur qu'on leur attribue dans la constatation de la grossesse, si leur existence, à peu près constante au début de la gestation, ne leur donnait une grande importance aux yeux des femmes, et si, par suite, ils ne devenaient ordinairement le point de départ de tous les accidents qui se montrent plus tard dans le cours des fausses grossesses. Du reste, c'est à ces signes incertains que se sont le plus attachés les auteurs (1). On comprend, en effet, combien sont nombreuses et variées les causes qui, outre la grossesse, peuvent amener chez les femmes une intumescence du ventre (2). Et, ce qui est à la fois plus remarquable et plus important pour notre sujet, c'est que les seins participent en général à cette augmentation de volnme, et présentent, lors même que l'utérus est tout à fait étranger au gonflement du ventre, un surcroît de vitalité quelquefois très-marqué. Sans vouloir énumérer toutes les conditions dans lesquelles se montrent les signes dont il est question ici, nous indiquerons les principales.

Mauriceau cite quatre observations dans lesquelles le développement naturel de l'embonpoint, coïncidant avec la diminution ou la cessation des règles, avait fait croire à une grossesse. Les femmes, qui pour la plupart étaient près de l'âge de retour, avaient cru sentir remuer alors

(1) Heilmann, respond. Pollau, *Dissert. sistens intumescentias ventris sæpe graviditatem mentientes*. Wurzbourg, 1799. J'ai eu le regret de ne pouvoir me procurer cette thèse, mais j'ai cru néanmoins devoir la citer. — Capuron, *Dissert. de spuria graviditate*, Thèse de concours, 1811. Cette dissertation ne contient malheureusement aucun fait particulier.

(2) Orfila, *loc. cit.*

qu'elles n'éprouvaient que de simples tressaillements, et l'une d'elles s'était crue à terme et même en travail (1).

L'aménorrhée peut produire les mêmes résultats. Russel parle d'une femme qui ayant tous les symptômes de la grossesse, suppression des règles, volume du ventre, seins gorgés de lait, mouvement du fœtus, en fut débarrassée au bout de neuf mois par une perte. Les mêmes phénomènes revinrent ainsi tous les neuf mois pendant vingt ans. A l'autopsie on trouva les organes génitaux dans l'état naturel (2).

Les états organiques variés qui ont leur siége, soit dans l'utérus, soit dans les autres viscères abdominaux, soit enfin dans le péritoine, forment un groupe très-distinct et facile à caractériser, parmi les grossesses apparentes. C'est ainsi que la physométrie (3), l'hydrométrie (4), le développement d'hydatides dans l'utérus (5), etc., ont pu donner lieu à des méprises. Mais il y a là une question de diagnostic anatomique qui ne doit pas nous occuper, et que les moyens physiques, et en particulier la percussion, doivent d'ailleurs rendre beaucoup moins obscure. La tympanite intestinale est plus fréquente et donne lieu à des phénomènes plus complexes et plus saillants. L'exemple suivant en donnera une idée très-complète :

(1) Mauriceau, *Observations sur la grossesse et sur l'accouchement*, etc. Paris, 1694. obs. CCLXXV, CCCLXIX, DLXVI, DLXXIX.

(2) Meisner, *Progrès de l'art des accouchements*, de 1801, à 1825, cité par Velpeau, *Traité complet de l'art des accouchements*, deuxième édition. Paris, 1835, t. I, p. 244.

(3) J. P. Frank, *Traité de médecine pratique*, nouv. édit. Paris, 1842, t. II, p. 21.

(4) Chambon de Montaux, *des Maladies des femmes*, Paris, 1841, t. II, p. 332.

(5) Fournier, *Dictionn. des sciences médic.*, art. *Cas rares*, p. 255.

Obs. II. — *Grossesse apparente produite par une tympanite intestinale* (1).

Une jeune dame éprouve quelque temps après son mariage une suppression de règles, accompagnée de dégoût, de salivation, de nausées, de légers vomissements, de gonflement dans les seins. Le ventre se tend peu à peu. A l'époque du quatrième mois, cette dame sent des mouvements intérieurs qu'on prend pour ceux de l'enfant. Elle se porte d'ailleurs très-bien, conserve son embonpoint ; ses digestions se font avec facilité. Les mamelles filtrent une sorte d'humeur laiteuse ; l'aréole brunit ; tout, en un mot, fait croire à l'existence d'une bonne et vraie grossesse. Levret qui devait accoucher cette dame le pensait ainsi. La mort ayant enlevé cet accoucheur, on fait choix pour le remplacer de Baudelocque qui fait sa première visite avec Lorry. Ce médecin en portant la main sur le ventre de la dame dit qu'il sent les mouvements de l'enfant. Baudelocque porte à son tour la main sur le ventre, sent un mouvement intérieur, mais déclare que ce n'est pas là le mouvement d'un enfant, il touche, trouve la matrice petite, non développée et dans un très-grand état de maigreur. Il annonce qu'il n'existe pas de grossesse, et que la tension des parois du ventre est due à de l'air contenu dans les intestins. Vingt-quatre heures après cet examen, la dame éprouve quelques douleurs et pense que son accouchement va se terminer. Se croyant à la fin du neuvième mois de sa grossesse, elle prépare tout ce qui lui est nécessaire, se couche et fait appeler Baudelocque qui revient, touche une seconde fois et porte le même jugement. Peu de temps après il se manifeste des coliques qui sont suivies de l'expulsion d'une très-grande quantité d'air par l'anus et de l'affaissement du ventre.

On doit encore indiquer l'ascite comme rentrant dans les faits de cet ordre. Mais il est bien entendu que l'affection organique se présente ici avec les signes qui lui sont propres et qui doivent rendre l'erreur plus difficile.

Il n'en est pas de même dans ces gonflements du ventre que l'on pourrait appeler idiopathiques, et qui sont le

(1) Murat, *Dictionn. des sciences médic.*, art. *Grossesse*, p. 422. Cette observation est la même que celle qui est citée par Baudelocque dans son livre (*l'Art des accouchements*. Paris, 1789, t. II, p. 658).

degré le plus simple, la forme élémentaire, en quelque sorte, des grossesses fausses.

Obs. III. — *Grossesse dite nerveuse simple* (1).

Une jeune femme de vingt ans, ayant déjà eu un enfant, présente un développement considérable du ventre et de l'utérus sans cessation des règles, sans aucun mouvement dans le ventre, et qui disparaît tout à coup au bout d'un an sans issue de liquide ou de gaz par la vulve.

Enfin les cas de grossesse simulée se bornent quelquefois à la grossière supercherie d'un ventre postiche. Marc ne suppose pas d'autre simulation que celle qui a lieu au moyen de coussins appliqués sur l'abdomen (2). Bœcler, sous un titre qui semble promettre beaucoup, publie une observation complétement dépourvue d'intérêt (3). Il s'agit simplement d'une mendiante qui simulait une tuméfaction considérable du ventre au moyen d'un sac qu'elle portait sous les vêtements, et dont la fraude protégée par son refus opiniâtre de se laisser examiner, ne fut découverte qu'à sa mort. L'auteur, qui est saisi, à ce sujet, d'une indignation beaucoup trop vive, fait suivre son récit de plusieurs autres observations qui n'ont trait qu'à des fausses grossesses par hydropisie ou par maladie organique de l'utérus.

III. Mouvements dans le ventre.

On sait que vers le quatrième mois de la vie intra-utérine ou un peu plus tard, le fœtus commence à exécuter des

(1) Docteur Bouchard de Saumur, *Journal des connaissances médic. chirurgic.*, mai 1839, p. 300.

(2) *Dictionn. des sciences médic.*, art. *Grossesse* (Médec. lég.).

(3) J. Bœcleri *ad exteros medicos occasione fraudulentæ mulieris quæ per totam fere vitam ficto monstroso ventre omnium decepit oculos, conscripta epistola.* Argentorati, 1728, in *Disput. de Haller*, t. IV, p. 241, Lausannæ, 1758.

mouvements partiels ou généraux qui, d'abord appréciables pour la mère seulement, acquièrent bientôt assez d'énergie pour soulever les parois de l'abdomen et être perçus par l'observateur. Il ne nous appartient pas de nous étendre sur le mécanisme et les caractères propres de ces mouvements. Mais il importe de constater quel degré de valeur séméiologique on leur accorde en médecine légale. Orfila s'exprime à ce sujet de la manière suivante (1) : « Ce signe, qui paraîtrait au premier abord devoir permettre d'affirmer que la femme est ou n'est pas enceinte, présente pourtant beaucoup d'incertitude ; non-seulement il y a des femmes qui n'ont senti de pareils mouvements à aucune époque de la grossesse, mais il en est beaucoup d'autres chez lesquelles des contractions spasmodiques de l'utérus et des intestins simulaient tellement les mouvements du fœtus qu'elles se disaient enceintes. Ant. Dubois, que l'on n'accusera certainement pas d'observer légèrement, rapporte qu'ayant appliqué la main sur l'abdomen d'une femme qui se croyait au cinquième mois de sa grossesse, il sentit ces mouvements spasmodiques, qu'il prit pour ceux de l'enfant. »

On doit reconnaître l'exactitude de cette appréciation ; il est à regretter seulement qu'elle soit incomplète et trop peu explicite. C'est un reproche que mérite bien plus encore l'opinion de M. Devergie ainsi formulée (2) : « Aucun état anormal ou pathologique ne peut faire naître ce caractère ; mais les mouvements péristaltiques des intestins et l'état convulsif de l'utérus ont quelquefois été pris pour les mouvements actifs du fœtus, surtout lorsque les intestins contenaient beaucoup de gaz. A part ces deux circonstances, il n'en est aucune autre avec laquelle il puisse

(1) Orfila, *Traité de médecine légale*, p. 201.
(2) Devergie, *loc. cit.*, p. 442.

être confondu. La mère peut commettre beaucoup d'erreurs à ce sujet, et ces erreurs ont été faites non-seulement par des femmes primipares, mais encore par des femmes qui avaient déjà eu plusieurs enfants. Elles ont déclaré sentir très-distinctement les mouvements de l'enfant jusqu'à une époque très-avancée de leur grossesse présumée; et cependant elles n'étaient pas enceintes. » Il est évident que l'auteur que nous venons de citer n'a pas prévu toutes les circonstances dans lesquelles peuvent se produire des mouvements plus ou moins analogues aux mouvements actifs du fœtus, et qu'il a, par conséquent, été conduit à accorder à ce signe une trop grande confiance. D'ailleurs, ni M. Orfila, ni M. Devergie n'ont tenu compte des contractions des muscles abdominaux, qui jouent certainement dans certains cas un rôle très-important. C'est ce que démontrerait positivement, quand bien même elle serait unique, notre première observation. Il résulte néanmoins des citations que nous venons de faire que des méprises ont été commises, non-seulement par des femmes chez lesquelles l'illusion est facile à comprendre, mais par les plus habiles observateurs. Ce sont précisément les conditions de ces erreurs que nous devons nous efforcer de préciser en recherchant dans quels cas ont pu se produire des mouvements comparables à ceux qui ont lieu chez les femmes enceintes. Nous suivrons ici la marche que nous avons adoptée dans l'étude des intumescences du ventre.

Déjà nous avons vu, dans les diverses affections organiques dont nous avons parlé, plusieurs exemples de mouvements analogues à ceux du fœtus. Il y a, en effet, dans certaines maladies de l'utérus une condition favorable à leur production. Les môles ou faux germes, quelle que soit leur nature, peuvent s'accompagner de quelques-uns de ces phénomènes qui ont été remarquablement

appréciés par Mauriceau (1) : « Ce n'est pas, dit-il, que la femme qui a un môle dans la matrice ne sente quelquefois une espèce de mouvement comme je l'ai veu arriver à plusieurs femmes; mais ces sortes de mouvements sont bien différens de ceux d'un enfant, car l'enfant a de soy un mouvement volontaire de totalité et de partialité. Si la femme qui a un môle sent remuer quelque chose d'extraordinaire dans son ventre, ce sont des tressaillemens ou espèces de mouvemens convulsifs de la matrice qui sont cauzez par l'irritation du corps étrange qu'elle contient. J'ay veu des femmes en avoir de si violens, qu'on eust dit qu'elles auroient eû effectivement plusieurs animaux enfermez dans leur ventre. » Les altérations organiques du tissu, même de la matrice, peuvent, bien rarement sans doute, donner lieu à quelques mouvements qu'il doit être difficile de confondre avec ceux de l'enfant, mais qui ont cependant pû l'être.

Obs. IV. — *Engorgement de l'utérus simulant la grossesse* (2).

Il s'agit dans cette observation, que nous ne pouvons rapporter en entier, d'un engorgement simple de l'utérus qui s'était accompagné de quelques-uns des phénomènes généraux de la grossesse... « Le volume du ventre s'accrut de jour en jour ; les mouvements de l'enfant devinrent plus prononcés d'après le dire de la femme ; cependant, ajoutait-elle, ils ne sont pas si forts ni si fréquents ni de la même espèce que dans mes grossesses précédentes. Le toucher constate simplement un gonflement du segment inférieur de la matrice avec effacement du col sans dilatation de l'orifice ; mais aucune trace de fœtus ni d'un autre corps étranger. »

L'accumulation de gaz dans la matrice ou dans le tube digestif et le déplacement de ces gaz amène, par une cause

(1) Mauriceau, *Traité des maladies des femmes grosses*, quatrième édition, Paris, 1694, l. I, p. 115. — On trouve un cas semblable dans *Fabricius Hildanus*, 2e centur. Obs. LV.

(2) *Recueil d'observations sur des cas de grossesses douteuses*, par

toute physique, des mouvements particuliers qui méritent d'être étudiés.

Obs. V. — *Physométrie accompagnant la grossesse* (1).

La femme qui fait le sujet de cette observation présentait une pneumatose probablement utérine, en même temps qu'elle était enceinte... « Ordinairement, à deux heures après midi elle commençait à ressentir des douleurs lancinantes dans toutes les parties du bas-ventre, qui devenaient plus aiguës et plus fréquentes jusqu'à la fin de la soirée. Ces douleurs allaient ensuite en diminuant, et deux ou trois heures avant midi elles disparaissaient tout à fait. Pendant ces entrefaites, on pouvait sentir au bas-ventre de petites tumeurs de la grosseur d'une noix ou de celle d'un œuf de poule, mobiles et disparaissant avec une grande rapidité lorsqu'on cherchait à les suivre : on le pouvait pendant quelques instants, mais il arrivait tout à coup de les voir s'évanouir sous les doigts. »

M. le professeur P. Dubois, qui a analysé avec un si profond esprit d'observation le mécanisme des mouvements du fœtus, a bien voulu me donner quelques détails sur deux faits qui ne sont pas sans analogie avec le précédent, et qui peuvent servir à caractériser cette espèce particulière de mouvements dus à un déplacement de gaz. Dans l'un, il s'agit d'une femme qui se croyait enceinte depuis plusieurs années; l'autre ne croyait l'être que de quelques mois. Toutes deux avaient le ventre développé, et l'on y remarquait des soulèvements partiels, successifs, se faisant très-rapidement dans différents points du ventre et simulant un mouvement d'ondulation assez comparable à ceux d'un fœtus. Il n'y a pas eu d'efforts d'accouchement : c'étaient de simples tympanites hystériques.

G. J. Schmitt de Vienne, trad. par J. A. Stoltz, in-8°, Strasbourg, 1829, obs. XIX, p. 106.

(1) Docteur Ray, *Medic. Magaz.* Boston, oct. n°4, etc. *Archiv. génér de médec.*, 1834, deuxième série, t. IV, p. 158.

L'épanchement d'un liquide dans le péritoine, qu'il n'est pas très-rare de voir associé à certains phénomènes propres à la grossesse, peut, dans quelques circonstances particulières, s'accompagner de mouvements abdominaux qui ajoutent aux chances d'erreur. Schmitt, dans l'intéressant mémoire que nous avons eu déjà occasion de citer, rapporte cinq exemples d'ascite, confondue avec une grossesse. Dans l'un de ces cas (1), la femme prétendait « sentir des mouvements comme dans la grossesse, et qui devaient se remarquer à l'extérieur par des élévations momentanées de différents points du ventre... Les mouvements dans le ventre continuaient et se laissaient si bien voir et sentir extérieurement, que même son médecin, d'ailleurs très-judicieux, fut induit en erreur. » L'observation suivante, qui appartient à P. Frank (2), est plus remarquable encore par les détails qu'elle renferme et qu'a confirmés l'autopsie cadavérique.

Obs. VI. — *Ascite avec tumeurs flottantes dans le péritoine simulant la grossesse et les mouvements du fœtus.*

Nous avons traité sans succès, à Bruchsal, pendant quelques semaines, une femme de quarante-quatre ans, affectée d'une ascite consécutive à la phthisie pulmonaire. Elle nous retira sa confiance, surtout parce que nous ne voulions pas croire avec elle qu'elle était enceinte. « Je suis mère de huit enfants, nous disait-elle ; les mouvements du fœtus dans la matrice ne me sont donc pas inconnus. » En effet, appliquant les deux mains froides sur le bas-ventre, nous sentions nous-même des mouvements assez forts dans la région de l'utérus, comme si l'enfant donnait des coups de genoux ou de coude. Nous avions bien présents à la mémoire quelques exemples de grossesses tardives : mais comme l'utérus paraissait vide, en l'explorant avec le doigt nous persistâmes dans la négative. On appela un autre médecin très-expéri-

(1) *Recueil d'observations*, etc., obs. III, p. 63-65.

(2) P. Frank, *Traité de médecine pratique*, nouv. éd. Paris, 1842, t. II, p. 73.

menté; il se laissa induire en erreur par l'assertion de la femme et par les mouvements qu'il reconnut dans le bas-ventre. Enfin, la malade mourut au bout de trois semaines. On se hâta de pratiquer l'opération césarienne : il sortit de la cavité abdominale une grande quantité d'eau ; l'utérus était racorni et rapetissé comme chez les femmes avancées en âge; quelques tumeurs dures, anguleuses, étaient adhérentes au péritoine par des pédicules membraneux assez longs. Ces tumeurs libres et flottantes dans la cavité, avaient simulé les mouvements du fœtus.

Dans les faits qui précèdent nous avons toujours rencontré une condition physique et en quelque sorte matérielle à laquelle pouvaient être rapportés plus ou moins directement les mouvements dont l'abdomen était le siége. Il n'en est pas toujours ainsi. On voit en effet de simples mouvements spasmodiques et convulsifs des muscles du bas-ventre, pris pour les mouvements actifs d'un fœtus, Schmitt l'a observé deux fois chez des femmes hystériques (1) ; et l'on peut rattacher à cette catégorie le fait curieux cité par de la Motte (2).

Obs. VII. — *Fausse grossesse avec commencement de travail prématuré et mouvements sensibles.*

« Le 29 décembre de l'année 1685, une femme de quarante-cinq ans ou environ, de la paroisse de Morville et mariée en secondes noces, me consulta sur sa grossesse. Elle en avait véritablement tous les signes équivoques. Parvenue entre le sixième et le septième mois, après une chute de cheval, elle fut attaquée de douleurs dans le ventre avec une légère perte de sang. Elle m'envoya querir en diligence. Je trouvai cette femme avec des douleurs qui ressemblaient beaucoup à celles de l'accouchement et avec un mouvement sensible à la vue et à la main ; mais je trouvai la matrice dans l'état naturel. » De la Motte ajoute : « Le mouvement sensible que j'y remarquai fit que je la crus grosse jusqu'à ce que je l'eusse touchée pour m'en instruire à fond. Je jugeai que ce mouvement sensible qui se faisait remarquer était causé

(1) Schmitt, *Recueil d'observations*, etc.; obs. XXIV et XXVI, p. 125 et 431.

(2) De la Motte, *Traité complet des accouchements*, Paris, 1722, in-4°. Obs. XXI, p. 49.

par la quantité d'humeurs qui s'étaient aigries par leur long séjour, lesquelles venant à irriter la matrice, donnaient occasion à ce mouvement.

Les médecins légistes, comme nous l'avons dit déjà, n'ont pas signalé la possibilité de ces contractions isolées des muscles abdominaux. Et l'on voit pourtant quelle importance on doit leur accorder dans la question qui nous occupe. Il faut reconnaître que les cas en sont rares ; mais un intérêt tout particulier doit s'attacher à ces convulsions partielles comme à l'un des phénomènes les plus curieux des affections nerveuses. En effet, on les a constatées non-seulement dans l'hystérie, mais encore dans certaines formes de la folie. Nous regrettons de ne pouvoir rapporter en entier un fait extrêmement intéressant que nous empruntons au livre si remarquable de Leuret (1).

Obs. VIII. — *Mouvements convulsifs du ventre chez une hypochondriaque.*

Je connais une dame de beaucoup d'esprit, ordinairement très-gaie, qui se dit convulsionnaire et qui demande sans cesse qu'on la guérisse. Elle a environ cinquante ans; et depuis plus de vingt ans elle porte une tumeur de l'ovaire. Cette tumeur est ordinairement sans aucune douleur. Cependant, il y a dix ans déjà, la tumeur étant devenue douloureuse, il s'établit dans les muscles du bas-ventre des mouvements presque continuels. En même temps l'état moral avait tout à fait changé, le caractère était devenu chagrin ; les idées, fixées sur la maladie du bas-ventre, ne pouvaient être détournées par aucune distraction. La maladie dura plus d'une année et disparut en laissant la tumeur dans le même état qu'auparavant. Après dix ans de calme, les mouvements du ventre sont revenus et avec eux les plaintes incessantes qui les avaient accompagnés la première fois. « Guérissez-moi, docteur, guérissez-moi ; je ne puis plus vivre comme cela ; je veux me tuer. Dites-moi que je serai guérie bientôt. Il faut me déchirer le ventre, c'est le diable que j'ai là-dedans... Je souffre comme une damnée, j'en de-

(1) Leuret, *Fragments psychologiques sur la folie*, Paris, 1834, p. 374.

viendrai folle ; il faut que vous me guérissiez... Je ne dors pas, je m'assoupis quelquefois, mais ce n'est pas de cela qu'il s'agit ; guérissez-moi ; voyez mon ventre comme il va. » En même temps les muscles de son ventre sont agités d'une sorte de mouvements convulsifs si fréquents qu'on en pourrait compter plus de cent dans une minute. Il n'y a pas de fièvre, l'appétit est bon, les digestions ne présentent rien de dérangé, elle dit elle-même : « Je me porte bien, il n'y a que ces mouvements du ventre. » Pendant le jour, et surtout si elle n'est pas avec des médecins, elle a de longs intervalles de calme d'esprit et pendant lesquels les mouvements du ventre, qu'elle dit continuels, cessent complétement. Cette dame a, du reste, fini par rentrer dans sa famille, non tout à fait guérie, mais beaucoup mieux portante.

Les considérations dont Leuret fait suivre cette observation sont aussi justes que profondes. Elles ont, surtout à notre point de vue, une très-grande portée et nous ne pouvons les négliger. « Cette dame est-elle malade? Sans doute, car elle porte une tumeur considérable de l'ovaire. L'ovaire tuméfié est-il douloureux? Je le crois; mais je crois aussi que la douleur dont il est le siége n'est pas du tout en rapport avec les plaintes dont elle est l'occasion. Je crois aussi que les mouvements prétendus convulsifs du bas-ventre sont tout à fait volontaires, et que leur extrême vitesse tient à l'habitude que la malade a prise de les opérer. Je vois ici l'attention presque continuellement fixée sur une maladie légère et s'accompagner de terreurs non motivées ; c'est une aberration de l'entendement; c'est une des aberrations auxquelles on donne le nom d'hypochondrie. Les mouvements violents et en apparence convulsifs de quelques parties du corps ne sont pas très-rares chez les hypochondriaques. J'en ai vu, entre autres, un exemple bien remarquable chez un malade traité par Esquirol. Ce malade agitait si violemment sa poitrine que l'homme le plus haletant ne pourrait pas lui être comparé. Je ne sais comment il suffisait à la fatigue qui devait en résulter, car il continuait quelquefois pendant des heures entières. »

Je suis très-disposé pour ma part à adopter la manière de voir de Leuret, sinon dans tous les cas, au moins dans un grand nombre de ceux que nous avons cités. Pour notre première observation, par exemple, n'est-il pas évident que c'est à cette catégorie de faits qu'il convient de la rattacher ? Donnez en effet à l'hypochondriaque de Leuret l'idée d'une grossesse, son histoire devient tout à fait analogue à celle de notre malade. Au lieu de s'écrier : Docteur guérissez-moi ; elle demandera qu'on la délivre. Ces mouvements convulsifs si violents, évidemment volontaires, se suspendant lorsque la malade est calme ; ces douleurs, sinon feintes, du moins exagérées ; cette continuelle préoccupation, enfin, attestent chez l'une et chez l'autre de ces femmes une de ces aberrations de l'entendement dont parle Leuret. Le point de départ seul paraît différent. Dans un cas, il s'agit d'une tumeur de l'ovaire, et nous avons vu beaucoup de grossesses apparentes dues à des affections organiques ; dans l'autre, il y a peut-être une suppression de règles et une simple tympanite au début. J'aurai bientôt, du reste, de nouvelles preuves à donner à l'appui de cette interprétation.

Nous sommes amené par ces exemples de mouvements, en partie volontaires chez des aliénés, à parler des mouvements simulés. Et cette transition n'était pas inutile ; car il est au premier abord assez difficile de comprendre la possibilité de la simulation dans ces cas. En effet, les muscles abdominaux sont de ceux qui, par leurs fonctions mixtes, appartiennent à la fois à la vie de relation et à la vie organique ; et dont, par conséquent, l'action est en partie soumise et échappe en partie à l'influence de la volonté. Aussi est-il fort extraordinaire de voir dans les contractions de ces muscles, non pas une énergie considérable, mais une activité, une souplesse en quelque sorte, et une indépendance assez grande pour simuler des mouvements

partiels, successifs et comme ondulés. C'est pourtant là qu'en sont arrivées ces femmes qui, comme celle de notre première observation, peuvent contracter isolément et successivement les muscles abdominaux d'un seul côté, rompant ainsi cette action synergique qui unit dans un but commun les différents éléments de la paroi musculeuse de l'abdomen. L'instinct du mensonge, le besoin de simulation qui est propre à tant d'individus du sexe féminin, a pu acquérir, par l'exercice, cette faculté qu'une aberration de l'entendement peut donner. Et, dès lors, on le conçoit, il faut admettre, pour la simulation de la grossesse, d'autres moyens moins simples et moins naïfs que ceux qu'ont signalés Bœcler et Marc. On verra, du reste, par les faits que nous allons rapporter, à quel point peuvent être reproduits volontairement des mouvements du ventre, analogues à ceux qui constituent l'un des signes réputés les plus certains de la gestation. Mauriceau raconte avec trop peu de détails malheureusement un des faits les plus remarquables que l'on puisse trouver en ce genre (1).

Obs. IX. — *Simulation de mouvements du ventre ayant duré plus de huit ans.*

M. Rodier, mon confrère, amena en l'année 1666, en nostre chambre d'assemblée de Saint-Côme, une femme âgée pour lors de quarante ans, laquelle il me fit voir et à plus de trente autres confrères, pour sçavoir quelle pouvoit estre la cause des grands et très-fréquens mouvemens douloureux qu'elle sentoit dans le ventre depuis plus d'un an et demi, lesquels estoient si manifestes qu'on voyoit souvent son ventre estre aussi fortement agité en plusieurs différens endroits qui si elle eust eu deux ou trois enfans dedans et elle l'avoit mesme aussi gros, et le sein, que elle eust esté preste d'accoucher ; ce qui luy a toujours duré de la sorte depuis ce temps-là jusques au mois de juin de l'année 1674, que je vis encore cette femme dans toutes les mesmes dispositions auxquelles je l'avois veûe il y avoit près de huit ans, faisant

(1) Mauriceau, *Traité des maladies des femmes grosses*, déjà cité, page 114.

au reste assez passablement bien toutes ses fonctions et n'ayant aucune autre notable incommodité que la douleur que luy causoient ces violens et fréquens mouvemens qu'elle sentoit ou plûtost qu'elle feignoit sentir dans son ventre, qui estoit toujours très-gros : mais je découvris pour lors qu'elle faisoit volontairement tous ces mouvemens par une pure affectation de faire admirer en elle une chose qui paroissoit si extraordinaire aux yeux de tous ceux qui la voyoient.

Il est sans doute très-regrettable que Mauriceau ne soit pas plus explicite sur certains détails de cette curieuse observation, et qu'il ne fasse pas connaître la cause organique du gonflement du ventre, la nature des mouvements dont il était le siége, et enfin les preuves que l'on a eues de la simulation. Néanmoins il est impossible de ne pas être frappé de l'énergie de ces contractions des muscles abdominaux qui simulaient, les mouvements de deux ou trois enfants. On ne saurait nier non plus la similitude que ce fait présente avec quelques-unes de nos observations, et nommément avec la première. Il est encore un cas bien remarquable, rapporté par Ambroise Paré, et qui met hors de doute cette faculté singulière acquise à certaines femmes de produire à volonté des mouvements partiels, isolés et successifs dans différents points de la paroi abdominale. Je ne résiste pas au désir de citer textuellement cette observation intéressante à tant de titres (1).

Obs. X. — *D'une grosse garce de Normandie qui feignoit avoir un serpent dans le ventre.*

L'an 1561 vint en ceste ville vne grosse garce fessue, potelée et en bon poinct, aagée de trente ans ou environ, laquelle disoit estre de Normandie, qui s'en alloit par les bonnes maisons des dames et damoiselles leur demandant l'aumosne, disant qu'elle auoit vn serpent dans le ventre, qui luy estoit entré estant endormie en vne cheneuière : et

(1) A. Paré. *Des monstres et prodiges*, cap. xxv, édition Malgaigne. Paris, 1840, t. III, page 52.

leur faisoit mettre la main sur son ventre pour leur faire sentir le mouuement du serpent qui la rongeoit et tourmentoit iour et nuict, comme elle disoit. Ainsi tout le monde luy faisoit aumosne par vne grande compassion qu'on auoit de la voir, ioinct qu'elle faisoit bonne pipée. Or, il y eut vne damoiselle honorable et grande aumosnière qui la print en son logis et me fit appeler (ensemble MM. Hollier, docteur, régent en la faculté de médecine et Germain Cheual, chirurgien iuré à Paris), pour sçauoir s'il y auroit moyen de chasser ce dragon hors le corps de ceste pauure femme, et l'ayant veue M. Hollier luy ordonna vne médecine qui estoit assez gaillarde (laquelle luy fit faire plusieurs selles) tendant à fin de faire sortir ceste beste : néantmoins ne sortit point. Estant de rechef r'assemblés, conclusmes que ie luy mettrois un spéculum au col de la matrice, et partant fut posée sur vne table où son enseigne fut desployée pour luy appliquer le spéculum, par lequel ie feis assez bonne et ample dilatation pour sçavoir si on pourroit aperceuoir queüe ou teste de ceste beste : mais il ne fut rien aperçu, excepté un mouvement volontaire que faisoit ladite garce par le moyen desdits muscles de l'épigastre : et ayant conneu son imposture, nous retirasmes à part, où il fut résolu que ce mouuement ne venoit d'aucune beste, mais qu'elle le faisoit par l'action desdits muscles. Et pour l'espouvanter et connoistre plus amplement la vérité, on luy dist qu'on reïtereroit à luy donner encore vne autre médecine beaucoup plus forte à fin de luy faire confesser la vérité du fait : et elle, craignant reprendre vne si forte médecine, estant asseurée qu'elle n'auoit point de serpent, le soir mesme s'en alla sans dire adieu à sa damoiselle, n'oubliant à serrer ses hardes et quelques vnes de ladite damoiselle, et voilà comme l'imposture fut descouverte. Six iours après ie la trouuay hors la porte de Montmartre sur vn cheual de bast, iambe deçà, iambe delà, qui rioit à gorge desployée et s'en alloit auec les chassemarées, pour auec eux (comme ie croy) faire voler son dragon et retourner en son pays.

Il existait, en juillet 1845, à l'hôpital de la Charité, dans le service de clinique chirurgicale de M. le professeur Velpeau, une femme qui croyait avoir plusieurs serpents dans le ventre. Mais cette femme, dont l'histoire pleine d'intérêt ne peut trouver place ici, était évidemment folle, et ne présentait ni tuméfaction apparente, ni mouvements particuliers du ventre.

Enfin, pour compléter ce qui est relatif à la simulation,

je me bornerai à noter le fait suivant. Dans un cas de gonflement du bas-ventre et des mamelles, dépendant d'un état hystérique confondu avec une grossesse, Schmitt révèle une circonstance qui serait assez curieuse si elle se vérifiait. Il dit en parlant de la femme soumise à son observation : « Elle se frotta fortement la région sacrée avec une main, ce qui fut suivi d'une élévation visible et d'une tension manifeste de tout le bas-ventre. Elle confondait ces mouvements de la paroi abdominale avec ceux d'un enfant (1). » Il ne faut sans doute pas s'arrêter à l'interprétation que semblent supposer les termes dans lesquels est faite cette remarque. Mais il n'est pas impossible que le geste de la malade dont parle Schmitt, ait eu moins pour objet de frotter les reins que de donner aux membres supérieurs un point d'appui nécessaire pour l'exécution des mouvements de la paroi abdominale. C'est, du reste, ce que j'ai cru moi-même observer plusieurs fois chez la femme qui fait le sujet de la première observation.

IV. Efforts analogues au travail de l'accouchement.

Nous avons dit qu'il conviendrait d'ajouter aux signes certains de la grossesse le travail de l'accouchement suivi de l'expulsion d'un fœtus vivant ou mort. Mais il y a deux choses bien distinctes à considérer dans cet acte : d'une part les efforts qui préparent et amènent la délivrance ; d'une autre part, la délivrance elle-même. Or, si celle-ci ne peut laisser de doute sur la réalité d'une grossesse, il n'en est pas ainsi des efforts qui constituent le travail. En effet, dans un grand nombre de cas de grossesse apparente, il arrive à une certaine époque une série de douleurs et de mouvements analogues à ceux de l'accouche-

(1) Schmitt, *Recueil*, XXIVe obs., page 123.

ment. C'est là un point important qu'il nous reste à examiner.

On a vu déjà dans plusieurs de nos observations des exemples de ce faux travail. Il est ordinaire de le voir survenir seulement au terme naturel de la gestation. Et en général à ce moment l'erreur se dissipe, même dans l'esprit des femmes où elle est le plus fortement enracinée. Cependant il est possible, et c'est le cas de notre première observation, que l'erreur ou le mensonge persiste et que les efforts de la délivrance se renouvellent à des intervalles variables et plus ou moins réguliers. Cette circonstance est une difficulté de plus, car certains états morbides, certaines déviations dans l'ordre naturel de la gestation peuvent réellement produire des phénomènes semblables; je veux parler des grossesses extra-utérines, qu'il sera important d'étudier à ce point de vue. Quant aux autres conditions dans lesquelles se montre ce faux travail, elles sont à peu près les mêmes que celles qui produisent les phénomènes caractéristiques que nous avons précédemment analysés. Cependant cet accident est beaucoup plus rare dans les affections organiques des organes génitaux ou des viscères contenus dans l'abdomen ; et on l'observe presque exclusivement dans ces états particuliers où dominent les troubles variés de l'innervation. Je dois dire toutefois qu'un véritable produit morbide existant même en dehors de la matrice, peut déterminer des efforts semblables à ceux de l'enfantement. Ainsi, sans parler du fait de tympanite que j'ai cité (obs. II), je dois à une bienveillante communication de M. le professeur P. Dubois l'exemple d'une femme qui, se croyant enceinte, pensant être arrivée à terme et prise de douleurs avec ténesme et efforts d'expulsion, portait un kyste volumineux et multiloculaire de l'un des ovaires. Mais même dans ces cas, où une cause physique évidente a agi, il y a encore une

part à faire à l'imagination rendue plus active par une conviction erronée. Et à cet égard ils se rapprochent de ceux dont nous aurons bientôt à parler.

Il convient aussi de mettre de côté, sur-le-champ, les faits de faux travail simplement simulés. Il n'est guère permis en effet d'admettre ici même la possibilité d'une erreur. On ne doit avoir à signaler que des supercheries par trop palpables. C'est du moins ce qui paraît très-probable, d'après l'observation succinctement indiquée par M. Velpeau, « d'une fille qu'il a vue à l'hôpital de Tours, et plus tard à l'hôpital Saint-Louis de Paris, laquelle parvint, en se bourrant le vagin de chiffons, à simuler un accouchement complet, après s'être dite enceinte pendant près de trois ans (1). »

Les efforts de délivrance revenant périodiquement, au dire de la malade de notre première observation, tous les neuf mois pendant plus de trois années, ont pu donner un instant, pour les personnes qui n'admettaient pas la simulation et ne songeaient pas à une aberration de l'intelligence, l'idée d'une grossesse extra-utérine. On sait en effet que lorsque le produit de la conception, placé hors des voies naturelles, a cessé de se développer et est néanmoins resté au sein de l'organisme sans déterminer d'accidents, il est admis par certains auteurs que la nature, à différentes reprises et à des époques variées, tente par de nouveaux efforts d'éliminer cette masse étrangère. Voici comment s'exprimait à ce sujet le savant Dezeimeris (2) : « Si la grossesse extra-utérine se prolonge pendant un temps considérable, on voit assez fréquemment les douleurs de l'enfantement se renouveler à des intervalles variés. Dans le cas publié par Schmitt, dans l'intervalle de

(1) Velpeau, *Traité d'accouchements*. Paris, 1835. T. II, p. 558.

(2) *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, quatrième année, janvier et février 1837, t. V, p. 13.

trois ans que dura la grossesse, elles se renouvelèrent huit fois et se prolongèrent chaque fois pendant plusieurs semaines. Dans le cas de Lospichler, qui est celui d'une grossesse de six ans, les douleurs se renouvelèrent chaque année à l'époque correspondant au terme de la gestation. »

L'importance de ce point de doctrine, généralement mal établi par les auteurs, m'a conduit à rechercher le véritable sens du petit nombre de faits qui le constatent. Mais il m'a été impossible de retrouver la première des deux observations citées par Dezeimeris qui, contrairement à ses précieuses habitudes d'érudit, n'en indique pas la source. Quant à la seconde, je crois devoir reproduire textuellement les termes mêmes de l'auteur original.

Obs. XI. — *De gemellis utriusque sexus per sex annorum spatium in abdomine matris extra uterum, absque ulla corruptione, gestatis* (1).

Dans ce fait, rapporté par F. J. Lospichler, il s'agit d'une baronne illustre, âgée de trente-sept ans affectée pendant six ans d'une grossesse extra-utérine qui présentait dans sa marche une double série de phénomènes, d'un côté des efforts répétés de délivrance, de l'autre des accidents dus aux alternatives de rétention et d'écoulement des règles. « Tali in statu per sex integros annos vitam transegit satis tranquillam nisi quod singulis annis tempore partus exspectati nisus et dolores quidam parturientium ad instar, ipsam per aliquot dies divexarent, et quoties tributum retinebatur lunare toties præter abdominis majorem elevationem tumoris relicti quoque notabile percipiebatur incrementum, variaque alia molesta symptomata, v. g. dolores abdominis lancinantes, » etc.

J'ai trouvé encore un fait fort intéressant et de la même espèce dans un petit livre fort rare intitulé : *Histoire anatomique d'un enfant qui a demeuré vingt-cinq ans dans le ventre de sa mère, avec des réflexions qui en expliquent tous*

(1) *Naturæ curiosorum Ephemerides*, t. IV, p. 89, obs. XXII.

les phénomènes, par Nicolas Blegny (1). J'emprunte seulement à cette relation le passage qui nous intéresse.

Obs. XII.

En 1652, une femme, enceinte pour la onzième fois et présentant une grossesse extra-utérine péritonéale confirmée par l'autopsie, ressentit des douleurs au bout des neuf mois sans être délivrée ; puis, « elle demeura dix-huit ou dix-neuf ans dans cet estat, et on a remarqué durant tout ce temps qu'après une intermission de plusieurs mois, elle souffroit des épreintes si violentes, qu'elle pressoit souvent son chirurgien de lui ouvrir le ventre. »

Quelque peu nombreux que soient ces faits, ils sont suffisants pour établir le retour plus ou moins périodique d'une espèce de travail d'accouchement pendant le cours des grossesses extra-utérines prolongées. Mais il n'y a d'ailleurs rien autre chose, ni dans les signes, ni dans la marche de ces affections, qui permette sérieusement de les confondre avec les cas qui nous occupent. Sans parler, en effet, des signes très-divers relatifs à la menstruation et à la sécrétion du lait, il existe toujours une tumeur de siége et de volume variables, qui est même ordinairement double, car l'utérus paraît le plus souvent acquérir tous les caractères qui sont propres à l'état de gravidité, et se développer au point de pouvoir égaler, dans certains cas, un utérus au troisième ou au quatrième mois de la grossesse, comme le prouvent les faits rapportés par un grand nombre d'auteurs, et notamment par notre regretté collègue le docteur Cazeaux (2). Il est juste pourtant de reconnaître que cette augmentation de volume disparaît lorsque la gestation se prolonge au delà

(1) Paris, 1679, in-18, 43 pages.

(2) Cazeaux, *Traité théorique et pratique de l'art des accouchements*, cinquième édition, 1862, p. 146, et *Bulletin de la Société anatomique*, 1836, p. 210.

du terme ordinaire de neuf mois. Du reste, nous ne sommes entré dans ces détails que pour mieux faire sentir les différences qui séparent notre première observation des grossesses extra-utérines prolongées.

C'est surtout, avons-nous dit, dans les grossesses apparentes, dites nerveuses, liées en général à un état hystérique, que l'on voit survenir, soit avant terme, soit au terme même, des velléités de travail, caractérisées par des douleurs expultrices, des maux de reins, du ténesme, par un ensemble de symptômes, enfin, plus ou moins analogues aux phénomènes de l'accouchement naturel. On a vu déjà des exemples dans nos précédentes remarques (obs. VII, etc.), il nous reste à en citer quelques-uns encore qui sont tout à fait dignes de fixer l'attention.

Obs. XIII. — *Fausse grossesse avec commencement de travail.*

Le 3 décembre de l'année 1686 je fus mandé pour accoucher une bourgeoise de cette ville âgée de quarante-six ans, que je trouvai dans les douleurs, se plaignant beaucoup. Elle se croyait fort à terme, c'est-à-dire sur la fin du neuvième mois, ayant souffert tous les accidents qui accompagnent la grossesse depuis le mois de mars jusqu'à ce jour-là. Tout était prêt pour recevoir un enfant, que l'on souhaitait ardemment, lorsque j'assurai que c'était en vain, ayant trouvé la matrice dans son état naturel (1).

Les trois observations que l'on va lire sont plus remarquables encore par la précision des détails et par leur développement. La seconde surtout nous intéresse tout particulièrement, en raison des retours du faux travail qui rapprochent ce fait de celui que nous avons rapporté au commencement de ce mémoire. Elles ont, de plus, toutes les trois le mérite de résumer complétement et de

(1) De la Motte, *loc. cit.*, Obs. XX, p. 49.

la manière la plus frappante tous les traits qui caractérisent les fausses grossesses.

Obs. XIV. — *Grossesse apparente nerveuse se terminant par un faux travail extrêmement pénible* (1).

Madame de B..., âgée de quarante-trois ans, hystérique au dernier degré, qui était déjà accouchée treize fois, se crut, après cinq ans de repos, de nouveau enceinte. Ses règles, qui se montraient toujours avec beaucoup de régularité, se suspendirent, et déjà à la deuxième fois elle fixa le 15 mai comme le jour de son accouchement. Elle eut, comme dans toutes ses grossesses, des anxiétés qui nécessitèrent plusieurs saignées. Elle avait du dégoût pour les mêmes aliments, et pour d'autres, comme autrefois, une prédilection très-grande et inaccoutumée ; elle sentit l'enfant juste à l'époque qu'elle avait indiquée; son bas-ventre devint de jour en jour plus volumineux. Néanmoins elle était inquiète de ce que de temps en temps, et même toujours à l'époque menstruelle, les règles se montraient, mais pas comme à l'ordinaire ; ses craintes s'apaisèrent cependant facilement parce qu'elle avait appris de ses amies que c'était une chose possible. Vers la fin de son compte, la grossesse devint très-fatigante pour elle ; plus elle approchait du terme présumé, moins elle pouvait s'asseoir, à cause d'un ténesme et de tiraillements désagréables vers le bas. Sur un sofa elle ne pouvait se placer que sur le bord, en écartant fortement les cuisses, et dans le lit elle ne pouvait être couchée que sur le dos. Exactement au jour qu'elle avait indiqué, le 15 mai au matin, les douleurs commencèrent à se faire sentir ; lorsque j'arrivai, je la trouvai dans des douleurs atroces et dans des convulsions dignes de compassion, accompagnées de claquements de dents ; le bas-ventre était très-tendu ; le ténesme était si grand qu'elle craignait à chaque instant la sortie précipitée de l'enfant et que l'urine s'écoulait involontairement. Le toucher par le vagin m'apprit qu'elle n'était pas enceinte, et je ne trouvai aucune trace de fœtus au dehors de la matrice. Lorsque cette dame fut assurée qu'elle s'était trompée, les douleurs et les convulsions cessèrent tout à coup, et toutes ses sensations de grossesse, toutes les incommodités, le dégoût, les anxiétés disparurent avec l'idée fixe qui les avait produites ; depuis ce temps, elle est parfaitement bien portante, mais ne peut pas encore concevoir qu'il soit possible de s'imaginer une chose si fermement et si douloureusement.

(1) Dr Klein de Stuttgart, *Journal de médecine de Hufeland*, 1815, t. II, st. 3.

Obs. XV. — *Élévation du bas-ventre et douleurs intermittentes semblables à celles de l'accouchement sans grossesse* (1).

La femme d'un fabricant, âgée de trente ans à peu près et un peu cachectique, qui venait de sevrer son premier enfant qu'elle avait nourri pendant onze semaines, se crut de nouveau enceinte, parce qu'elle ressentait différents phénomènes nerveux et que son bas-ventre s'élevait insensiblement. Ses règles coulaient à la vérité d'une manière périodique, mais elle crut ne pas devoir s'y arrêter, attendu qu'elles avaient aussi continué de se montrer pendant sa première grossesse jusqu'aux derniers mois. Dans la suite, des douleurs avec ténesme, simulant des contractions de la matrice, se montrèrent à deux reprises différentes, au point qu'on croyait le travail de l'accouchement déclaré, mais ces symptômes se calmèrent sans que rien fût expulsé. Après que l'on eut attendu vainement la fin de cette grossesse pendant quinze mois, la femme revint de son illusion, mais elle continua à avoir la sensation de la présence d'un corps étranger. La matrice était cependant dans l'état ordinaire.

Obs. XVI. — *Grossesse illusoire avec tous les signes extérieurs, excepté la suppression de l'écoulement menstruel* (2).

Une femme de vingt-huit ans environ, petite et corpulente, d'une constitution molle, à yeux bleus, cheveux blond foncé et peau blanche, qui avait accouché pour la première et unique fois quelques années auparavant, croyait être sûrement enceinte et parvenue au troisième mois de sa seconde grossesse. Elle avait tiré cette conclusion de certaines anomalies de l'appétit, de l'augmentation du volume des mamelles et d'un changement particulier dans les fonctions intellectuelles; mais les règles qui avaient été entièrement supprimées pendant la première grossesse, coulaient périodiquement quoique à des époques moins bien déterminées et en moindre quantité. Cette femme était intimement convaincue qu'elle était grosse. Le bas-ventre devint de plus en plus volumineux, et prit tout à fait la forme de celui d'une femme enceinte. Elle crut en même temps ressentir quelques mouvements du fœtus. Il en fut ainsi jusqu'à ce que l'époque de l'accouchement fût arrivée. Le ventre était distendu également et élevé comme au sixième mois de la grossesse. Je commençai alors à con-

(1) Schmitt, *loc. cit.*, obs. XXXI, p. 145. La XXXII[e] et la XXXIII[e] obs. sont à peu près semblables, mais n'offrent rien de particulier.
(2) Schmitt, *loc. cit.*, obs. XXIX, p. 138.

cevoir quelques doutes fondés sur l'existence d'une grossesse vraie, quoique la femme assurât toujours qu'elle ressentait le mouvement de l'enfant et que les mamelles fournissent par une pression légère une sérosité laiteuse. Elle fixa son terme à trois mois. Mais cette époque se passa également sans incident particulier, si l'on excepte que vers la fin elle éprouva une fois des douleurs semblables aux maux de l'enfantement, qui la déterminèrent à me faire appeler. C'est alors que par l'exploration vaginale, je ne trouvai pas un seul signe de grossesse. Malgré cela, et quoique la santé fût tout à fait rétablie, cette dame voulut toujours continuer à sentir des mouvements dans le ventre, quoique pas de la même espèce que dans sa première grossesse. Après plusieurs mois, ces phénomènes disparurent spontanément.

Parmi les observations que nous avons citées, toutes celles dans lesquelles se sont montrés les efforts d'un faux travail nous ont présenté un caractère commun incontestable. C'est que, à part le cas de simulation, quel qu'ait été le point de départ des phénomènes de la fausse grossesse, affection organique ou purement nerveuse, les simulacres d'accouchement ont toujours été le résultat d'une préoccupation exclusive, d'une véritable idée fixe exerçant son influence sur les sensations et les actes des femmes. De là à une conception monomaniaque, à un véritable délire partiel, il n'y a en réalité qu'une bien petite différence. Et, en effet, c'est parmi les aliénés qu'il faut chercher des faits comparables à ceux que nous venons d'analyser. Il est vrai que l'état de l'organisme et les phénomènes locaux qui accompagnent les grossesses apparentes rendent l'illusion plus facile et fournissent à l'imagination un prétexte réel. Mais ce mélange du vrai et du faux, de faits physiques bien positifs et de conceptions délirantes, est extrêmement fréquent dans la folie. Le point de départ d'une hallucination ou d'une fausse sensation est très-souvent dans une lésion organique appréciable. C'est ce qui a pu arriver chez la femme qui s'est présentée à notre observation, et son imagination a tout à

la fois exagéré les accidents qui existaient par eux-mêmes et enfanté de nouveaux phénomènes purement volontaires. Dans d'autres cas plus simples, mais qui paraissent assez rares, aucun signe de grossesse n'existe, et l'accouchement supposé n'est qu'un des mensonges du délire. Mais, je le répète, ce n'est pas là une forme bien fréquente de la monomanie; ou du moins les cas publiés sont très-peu nombreux. Il n'en existe pas un seul dans l'ouvrage si plein de faits de M. Brierre de Boismont (1), ni dans le livre de Leuret, où l'on trouve cependant indiqués des exemples d'hommes se prétendant femmes, et *vice versa* (2). Cet auteur dit seulement que plusieurs femmes de la Salpêtrière se croient enceintes des œuvres d'un M. Lefebvre, qui n'est autre qu'une femme se croyant homme (3). H. Bayard, dans sa dissertation inaugurale qui est restée comme une des meilleures monographies que possède la science médico-légale, mentionne le fait suivant (4).

Obs. XVII. — *Accouchements prétendus chez une aliénée.*

A Charenton, une malade accouche presque toutes les nuits de six enfants. Elle ressent les douleurs de la parturition. Outre l'incohérence des idées, le délire érotique est très-marqué chez cette aliénée, qui recherche autant les femmes que les hommes.

L'honorable docteur Calmeil, dans l'important ouvrage qu'il a publié (5), et qui est un modèle d'observation attentive et de profonde érudition, signale trois faits bien précieux pour le sujet qui nous occupe.

(1) Brierre de Boismont, *Des hallucinations*, Paris, 1845.
(2) *Loc. cit.*, p. 114.
(3) *Ibid.*, p. 260.
(4) Bayard, *Essai médico-légal sur l'Utéromanie*, thèses de Paris, 1836, p. 41.
(5) Calmeil, *De la folie considérée sous le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire*, Paris, 1845, t. I, p. 32.

OBS. XVIII. — *Accouchement prétendu chez une aliénée.*

Une parente de saint François de Sales se figure pendant le veuvage qu'un enfant remue dans son sein et qu'elle va devenir mère. Un soir, cette veuve, dont la conduite avait été irréprochable, et qui, sous tous les autres rapports, ne semblait pas déraisonnable, se mit à pousser des cris comme une femme qui est dans les douleurs de l'enfantement. La nuit entière se passa au milieu de ces fausses sensations.

OBS. XIX. — *Accouchement prétendu chez une aliénée.*

Une fille âgée de plus de soixante ans, qui se dit mariée secrètement à un vieux médecin, se mit au lit un matin, il n'y a pas encore un an, et fit toutes ses dispositions pour accoucher commodément. Les plaintes, les cris se prolongèrent jusqu'au soir, au milieu des éclats de rire des autres aliénées que cette scène inattendue égayait singulièrement. Vingt fois cette monomaniaque m'avait fait part de son état de grossesse, dont à présent elle évite soigneusement de parler, dans la crainte qu'on en fasse un sujet de plaisanterie.

OBS. XX. — *Accouchements prétendus répétés chez une aliénée.*

Une autre malade, jeune encore, a renouvelé plus de vingt fois, à ma connaissance, la scène dont il vient d'être fait mention. Celle-ci était si bien convaincue qu'elle était accouchée en réalité et que chaque fois on lui dérobait son enfant, qu'à la suite de ses enfantements imaginaires elle ne manquait jamais de rester plusieurs jours de suite dans son lit, en s'imposant tous les soins qu'on recommande aux personnes nouvellement accouchées.

Enfin, dans le livre d'Esquirol (1), on trouve, relativement au sujet qui nous occupe, un fait unique, mais digne du plus haut intérêt.

OBS. XXI. — *Grossesse prétendue chez une aliénée.*

Mademoiselle de..., âgée de trente et un ans, d'une taille moyenne, ayant les cheveux et les sourcils noirs, l'habitude du corps maigre,

(1) Esquirol, *Des maladies mentales*, Paris, 1838, t. I, p. 510. *De la démonomanie.*

le tempérament nerveux, le caractère mélancolique, la conduite très-régulière, se rend avec sa mère, pour entendre le cours de botanique d'un célèbre professeur. Après quelques leçons, mademoiselle de... se persuade qu'elle est enceinte du professeur, qui est âgé, à qui elle n'a jamais parlé; rien ne peut la dissuader. Elle maigrit beaucoup, ne mange point, est horriblement contrariée de ne plus retourner entendre celui qui l'a rendue mère. Les menstrues se suppriment, ce qui est une nouvelle preuve de grossesse. Les conseils d'une mère tendre et aimée, les médecins, les médicaments, tout est repoussé avec obstination. Mademoiselle de... passe huit mois à faire une layette. Le neuvième, le dixième mois s'écoulent sans accouchement. Il n'a pas lieu, dit la malade, parce qu'elle n'a pas les coliques ni les douleurs nécessaires. Elle reste debout, les pieds nus, afin de provoquer les douleurs. Elle entend le père de l'enfant qu'elle porte qui l'exhorte à la patience et l'encourage à supporter les douleurs favorables à l'enfantement ; elle pousse quelquefois des cris que ne manquent jamais de faire les femmes qui accouchent. D'ailleurs, mademoiselle de... est très-raisonnable. « Je sais bien que j'ai l'air d'une folle, dit-elle quelquefois, mais il est certain que je suis enceinte. » Rien n'a pu triompher des convictions de cette malade, qui, quelques mois après, est allée mourir à la campagne.

Un autre cas, cité par Ambroise Paré (1), pourrait être rapproché des précédents, bien qu'il y ait toujours une grande réserve à garder dans l'interprétation de faits qui ont été observés sous l'influence des idées et des superstitions d'un autre âge.

Obs. XXII. — *Exemple d'illusion diabolique.*

Vne fort belle ieune fille à Constance, laquelle auoit nom Magdaleine, seruante d'vn fort riche citoyen de laditte ville, publioit portout que le diable vne nuit l'auoit engrossie, et pour ce regard, les potestats de la ville la firent mettre en prison, pour entendre l'issue de cet enfantement. L'heure venue de ses couches, elle sentit des tranchées et douleurs accoutumées des femmes qui veulent accoucher, et quand les matrones furent prestes de recevoir le fruit et qu'elles pensoient que la matrice se deust ouvrir, il commença à sortir du corps d'icelle fille des clous de fer, des petits tronçons de bois, de

(1) Paré, *Œuvres complètes*. Nouvelle édition, revue par J. F. Malgaigne, Paris, 1840, t. I, p. 59.

verre, des os, pierres et cheueux, des estoupes et plusieurs autres choses fantastiques et estranges, lesquelles le diable, par son artifice, y auoit appliquées pour deceuoir et embabouiner le vulgaire populace, qui adiouste légèrement foy en prestiges et tromperies.

On pourrait être porté à ne voir dans ce fait qu'un exemple de simple simulation, si l'on ne savait à quel point la simulation peut être mêlée avec de véritables phénomènes de folie. Ainsi, dans la première observation de ce mémoire, il est incontestable que les mouvements, les douleurs, les retours périodiques d'un faux travail sont en grande partie exagérés ou même simulés ; mais, d'un autre côté, on ne peut se refuser à voir dans l'ensemble du récit de cette femme, dans son allure, dans la durée de sa prétendue grossesse, dans ce commerce qu'elle établit incessamment entre elle et son enfant quand elle mange pour apaiser sa faim et calmer ses mouvements, quand elle le berce, quand enfin elle se figure l'entendre crier dans son sein, on ne peut se refuser à voir dans tous ces symptômes les caractères d'une aberration d'intelligence, d'une véritable monomanie.

Enfin, pour compléter ce que nous avons à dire de ces faux travails et de ces accouchements simulés ou prétendus, nous devons consigner ici un nouvel ordre de faits vraiment extraordinaires, mais bien propres à éclairer, par une analogie frappante, le sujet que nous nous sommes efforcé d'élucider. Il faut bien, en effet, considérer ces actes comme le résultat d'une aberration des sentiments et de l'intelligence, lorsqu'on les voit se reproduire chez les animaux eux-mêmes, sous l'influence d'une véritable perversion de l'instinct : et c'est ce que l'observation paraît avoir démontré. On en jugera par les faits suivants, qui sont rapportés par Girard, médecin à Lyon, pour appuyer une théorie peu discutable, relative au développement des grossesses dites nerveuses, dont il cite

trois exemples tout à fait identiques à ceux que nous avons réunis (1).

Obs. XXXIII, XXIV et XXV. — *Gestations apparentes, suivies de faux travail chez des animaux.*

Une petite chienne qui avait déjà mis bas plusieurs portées fut couverte. Son ventre grossit, ses mamelles devinrent plus volumineuses, et on voyait dans l'abdomen des mouvements prononcés. Au bout de quelques mois, elle fit des efforts comme pour accoucher. Le ventre s'affaissa, les mamelles se remplirent de lait. Cette chienne poussait des cris pour appeler ses petits. Cet état dura quatre jours.

Une chatte déjà plusieurs fois mère éprouva absolument les mêmes symptômes de gestation, et ne mit bas aucun petit.

Une vache saillie par un taureau à Ecully, près Lyon, en imposa par l'accroissement de son ventre jusqu'au huitième mois de la gestation. Cette prétendue gestation disparut du soir au lendemain ; la vache semblait demander son veau. On en trouva un dans le voisinage qu'on lui donna à nourrir.

Sans doute ces faits sont incomplets et ont besoin d'être éclaircis par une observation moins superficielle. Néanmoins il est impossible de ne pas être frappé de ce qu'ils renferment de données fécondes pour l'interprétation de ces anomalies de la grossesse que nous avons voulu étudier. C'est ainsi qu'à chaque pas, à travers les parties les plus obscures de l'histoire des maladies de notre espèce, on sent de quel secours seraient les lumières nouvelles de la pathologie comparée. Rien ne manque ici à la ressemblance entre les phénomènes observés chez la femme et ceux qui se sont présentés chez les femelles de certains animaux domestiques : développement du ventre, gonflement des mamelles, sécrétion du lait, mouvements dans l'abdomen, efforts d'accouchement, instinct de maternité,

(1) *Observations de fausse grossesse dite nerveuse*, par le citoyen Girard, médecin à Lyon. *Journal de médecine*, etc., par Corvisart, — p. 471 (Extrait).

le tableau est complet; et quelles que soient les causes organiques que l'on puisse supposer, un intérêt singulier s'attachera toujours au fait en lui-même et aux dispositions instinctives et toutes particulières qu'il révèle.

V. — Conclusion.

Nous sommes arrivé au terme des recherches que nous avons entreprises, et dans lesquelles nous nous sommes proposé d'établir d'après les faits quelques-uns des caractères, quelques-unes des formes des grossesses apparentes et simulées. Si nous essayons maintenant de résumer ce travail et d'en présenter les principaux résultats, nous voyons que la question s'offre sous deux aspects également intéressants. D'une part, étudier les caractères et la marche des fausses gestations d'après les signes nombreux qui les accompagnent; d'une autre part, chercher dans une interprétation raisonnée des faits le moyen de les distinguer et de les classer d'après leur véritable nature, d'après les éléments mêmes qui les constituent.

1° Sur le premier point nous rappellerons que tous les signes de la grossesse véritable, à part le bruit du cœur du fœtus, peuvent être observés en l'absence de la grossesse; depuis le développement du ventre et des seins jusqu'aux mouvements et aux efforts de la parturition.

2° Pour le second, nous pensons que les signes qui caractérisent les grossesses apparentes doivent tous se rattacher, comme point de départ, soit à une affection organique, soit à une affection nerveuse le plus souvent hystérique, soit à la simulation, soit à la folie.

3° Ces signes, par eux-mêmes, sont des phénomènes purement physiques et par conséquent très-réels. Mais nous avons vu que presque toujours un autre élément venait s'ajouter à eux pour constituer l'état de prétendue gros-

sesse. Cet élément, lorsqu'il n'y a pas simulation volontaire, circonstance d'ailleurs assez rare, n'est autre que l'illusion raisonnée, le travail de l'imagination, l'aberration de l'entendement. C'est de là que découle toute la série des actes qui aboutissent au simulacre du travail de la délivrance.

Le médecin légiste devra envisager, sous toutes ses faces diverses, le problème difficile et complexe des fausses grossesses. Il reconnaîtra qu'il n'est pas de signe en apparence si certain qui ne puisse appartenir à tout autre état qu'à la grossesse. Il saura, de plus, tenir compte de cet élément, moral en quelque sorte, qui vient s'ajouter aux conditions organiques les mieux définies, et qu'il serait injuste de mettre toujours sur le compte de la volonté. En un mot, dégageant la vérité de toutes les causes d'erreur qui l'obscurcissent, il ne s'attachera qu'à l'ensemble des signes locaux, directs, appréciables au sens, tels que le développement de la matrice constaté par le toucher, le ballottement et l'auscultation des bruits du cœur du fœtus. Peut-être encore dans plus d'une circonstance le doute sera-t-il le parti le plus sage.

Enfin, qu'il nous soit permis de le dire en terminant, la connaissance des différentes formes de fausses gestations et des phénomènes si variés qui les accompagnent n'est pas seulement intéressante au point de vue de la constatation de la grossesse ; elle l'est encore comme étude physiologique et pathologique des contractions musculaires du ventre, des convulsions partielles, et de certains autres états morbides ; comme exemple d'une forme particulière de la folie ; et enfin comme preuve nouvelle des rapports qui unissent la pathologie de l'homme à celle des animaux.

FIN

TABLE DES MATIÈRES

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

CATALOGUE

DES

LIVRES DE MÉDECINE

CHIRURGIE, ANATOMIE, PHYSIOLOGIE,
HISTOIRE NATURELLE MÉDICALE, CHIMIE MÉDICALE,
PHARMACIE, ART VÉTÉRINAIRE,

QUI SE TROUVENT CHEZ

J.-B. BAILLIÈRE et FILS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

Rue Hautefeuille, 19

(PRÈS DU BOULEVARD SAINT-GERMAIN)

A PARIS.

NOTA. Une correspondance suivie avec l'Angleterre et l'Allemagne permet à MM. J.-B. BAILLIÈRE et FILS d'exécuter dans un bref délai toutes les commissions de librairie qui leur seront confiées. (*Écrire franco.*)

Tous les ouvrages portés dans ce Catalogue sont expédiés par la poste, dans les départements et en Algérie, *franco* et sans augmentation sur les prix désignés. — Prière de joindre à la demande des *timbres-poste* ou un *mandat* sur Paris.

Londres,
HIPPOLYTE BAILLIÈRE, 219, REGENT STREET;

New-York,
BAILLIÈRE BROTHERS, 12, WEST FOURTH STREET

MADRID, CARLOS BAILLY-BAILLIÈRE, PLAZA TOPETE, 8.

N° 21. JUILLET 1869

Sous presse pour paraître prochainement :

Nouveaux éléments de l'art des accouchements, par NAEGELE et GRENSER. Traduction française sur la 6e édition allemande par AUBENAS, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Strasbourg, avec une Introduction par STOLTZ, doyen de la Faculté de médecine de Strasbourg. 1 vol. gr. in-8 de 880 pages, avec 200 fig.

Nouveaux éléments de physique médicale, par W. WUNDT, professeur à l'Université de Heidelberg, trad. de l'allemand avec des notes, par Ferd. MONOYER, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Strasbourg. 1 vol. in-8 de 700 pages, avec 300 figures.

Thérapeutique des maladies chirurgicales des enfants, par T. HOLMES, chirurgien de Saint-Georges Hospital, à Londres. Traduction française, augmentée de notes par O. LARCHER. 1 vol. gr. in-8 de 600 pages, avec 250 figures.

Traité de physiologie comparée des animaux domestiques, par G. COLIN, professeur à l'École vétérinaire d'Alfort, membre de l'Académie de médecine. 2e édit., 2 vol. in-8, avec 150 figures.

Traité d'anatomie comparée des animaux domestiques, par A. CHAUVEAU, professeur à l'école vétérinaire de Lyon. *Deuxième édition*, revue et augmentée avec la collaboration de M. ARLOING. Paris, 1869, 1 vol. in-8 avec 200 figures.

Traité d'histologie pathologique, par RINDFLEISCH, professeur à l'Université de Bonn, traduit par le docteur GROSS, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Strasbourg. Paris, 1869, 1 vol. in-8, avec figures.

De l'abus des boissons alcooliques, Dangers et inconvénients de l'ivrognerie pour les individus, la famille et la société ; Moyens d'en modérer les ravages, par L. F. BERGERET, 2e édition. 1 vol. in-18 jésus de 200 pages.

De la pyémie ou fièvre suppurative, par P. M. BRAIDWOOD, traduction française par M. E. ALLING, interne des hôpitaux. Paris, 1869, in-8, 300 p. avec pl., chromolithographiees.

Éducation physique et morale de l'enfant, depuis sa naissance jusqu'à l'achèvement de sa première dentition, par Ph. GYOUX, médecin des hôpitaux de Bordeaux. 1 vol. in-18 jésus, de 300 pages.

Histoire générale des sciences médicales, Résumé du Cours fait au Collége de France, par Ch. DAREMBERG, chargé du cours d'histoire de la médecine au Collége de France, membre de l'Académie de médecine. 1 vol. in-8 de 500 pages.

Hygiène des gens du monde, par le docteur Al. DONNÉ, recteur de l'Académie de Montpellier. 1 vol. in-18 jésus, de 400 pages.

L'art de vivre longtemps, ou la Macrobiotique, par HUFELAND, nouvelle traduction française, faite sur la 8e *édition* allemande, augmentée de notes et d'une introduction sur la vie et les travaux, par J. PELLAGOT. 1 vol. in-18 jésus, d'environ 500 pages.

Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques, illustré de figures intercalées dans le texte, rédigé par B. ANGER, E. BAILLY, A. M. BARRALLIER, BERNUTZ, P. BERT, BOECKEL, BUIGNET, CUSCO, DEMARQUAY, DENUCÉ, DESNOS, DESORMEAUX, DEVILLIERS, Alf. FOURNIER, GALLARD, H. GINTRAC, GOMBAULT, GOSSELIN, Alphonse GUÉRIN, A. HARDY, HEURTAUX, HIRTZ, JACCOUD, JACQUEMET, JEANNEL, KOEBERLÉ, O. LANNELONGUE, S. LAUGIER, LEDENTU, LIEBREICH, P. LORAIN, LUNIER, LUTON, Léon MARCHAND, A. NÉLATON, Aug. OLLIVIER, ORÉ, PANAS, RAYNAUD, RICHET, Ph. RICORD, Jules ROCHARD (de Lorient), Z. ROUSSIN, SAINT-GERMAIN, Ch. SARAZIN, Germain SÉE, Jules SIMON, SIREDEY, STOLTZ, Ambroise TARDIEU, S. TARNIER, TROUSSEAU, VALETTE, Auguste VOISIN. — Directeur de la rédaction, le docteur JACCOUD.

Le *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, illustré de figures intercalées dans le texte, se composera d'environ 25 volumes grand in-8 cavalier de 800 pages. Prix de chaque volume de 800 pages, avec figures dans le texte. 10 fr.

Le Tome XI comprendra 800 pages avec 150 figures. Les principaux articles sont : **Délire**, **Démence**, par FOVILLE ; **Dent**, par SARAZIN ; **Diabète**, par JACCOUD ; **Diarrhée**, par GOMBAULT ; **Diathèse**, par M. RAYNAUD ; **Diète**, par HIRTZ ; **Digestion**, par BERT ; **Diphthérie**, par LORAIN ; **Dysentérie**, par BARRALLIER ; **Dyspepsie**, par LUTON ; **Dystocie**, par STOLTZ ; **Eau**, par BUIGNET ; **Eaux minérales**, par BUIGNET et VERJON.

Les volumes sont envoyés *franco* par la poste, aussitôt leur publication, aux souscripteurs des départements, sans augmentation sur le prix fixé.

LIVRES DE FONDS.

ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE (ANNUAIRE DE L'). Paris, 1862, in-12, 204 pages. 1 fr. 50

Première partie : Ordonnances constitutives de l'Académie impériale de médecine, arrêtés ministériels, règlements, legs faits à l'Académie, prix décernés et à décerner, lauréats de l'Académie, publications, etc.— Deuxième partie : Tableau général des nominations, des promotions et des extinctions qui ont eu lieu dans le sein de l'Académie, depuis sa fondation jusqu'à ce jour. État actuel du personnel de l'Académie.

ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE (BULLETIN DE L'), rédigé sous la direction de MM. F. DUBOIS, secrétaire perpétuel, et J. BÉCLARD, secrétaire annuel.— Paraissant régulièrement tous les quinze jours, par cahiers de 3 feuilles (48 pages in-8), et contenant exactement tous les travaux de chaque séance.

Prix de l'abonnement pour un an *franco* pour toute la France : 15 fr.

Collection du 1er octobre 1836 au 31 décembre 1868 : trente-deux années formant 33 forts volumes in-8 de chacun 1100 pages (396 fr.). 160 fr.

Chaque année séparée in-8 de 1100 pages. 12 fr.

Ce *Bulletin officiel* rend un compte exact et impartial des séances de l'Académie impériale de médecine, et présentant le tableau fidèle de ses travaux, il offre l'ensemble de toutes les questions importantes que les progrès de la médecine peuvent faire naître ; l'Académie étant devenue le centre d'une correspondance presque universelle, c'est par les documents qui lui sont transmis que tous les médecins peuvent suivre les mouvements de la science dans tous les lieux où elle peut être cultivée, en connaître, presque au moment où elles naissent, les inventions et les découvertes.—L'ordre du *Bulletin* est celui des séances : on inscrit d'abord la correspondance soit officielle, soit manuscrite, soit imprimée ; à côté de chaque pièce, on lit les noms des commissaires chargés d'en rendre compte à la Compagnie. Le rapport est-il lu, approuvé, les rédacteurs le donnent en totalité, quelles que soient son importance et son étendue : est-il suivi de discussion, ils s'appliquent avec la même impartialité à les reproduire dans ce qu'elles offrent d'essentiel, principalement sous le rapport pratique. C'est dans le *Bulletin* seulement que sont reproduites dans tous leurs détails les discussions relatives à l'*Empyème*, l'*Introduction de l'air dans les veines*, au *Système nerveux*, l'*Empoisonnement par l'arsenic*, l'*Organisation de la pharmacie*, la *Ténotomie*, le *Cancer des mamelles*, l'*Ophthalmie*, les *Injections iodées*, la *Peste et les Quarantaines*, la *Taille et la Lithotritie*, les *Fièvres intermittentes*, les *Maladies de la matrice*, le *Crétinisme*, la *Syphilisation*, la *Surdi-mutité*, les *Kystes de l'ovaire*, la *Méthode sous-cutanée*, la *Fièvre puerpérale*, les *Eaux potables*, la *Syphilis vaccinale*, les *Troubles du langage*, la *Thoracentèse*, la *Mortalité des enfants*, la *Tuberculose*, etc. Ainsi, tout correspondant, tout médecin, tout savant qui transmettra un écrit quelconque à l'Académie, en pourra suivre les discussions et connaître exactement le jugement qui en est porté.

ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE (MÉMOIRES DE L'). Tome I, Paris, 1828.— Tome II, 1832. — Tome III, 1833. — Tome IV, 1835. — Tome V, 1836. — Tome VI, 1837. — Tome VII, 1838. — Tome VIII, 1840. — Tome IX, 1841. — Tome X, 1843. — Tome XI, 1845. — Tome XII, 1846. — Tome XIII, 1848. — Tome XIV, 1849. — Tome XV, 1850. — Tome XVI, 1852. — Tome XVII, 1853. — Tome XVIII, 1854. — Tome XIX, 1855. — Tome XX, 1856. — Tome XXI, 1857. — Tome XXII, 1858. — Tome XXIII, 1859. — Tome XXIV, 1860. — Tome XXV, 1861. — Tome XXVI, 1863. — Tome XXVII, 1865-1866. — Tome XXVIII, 1867-68. — Tome XXIX, 1869-70. — 29 forts vol. in-4, avec pl. Prix de la collection complète des 29 *volumes pris ensemble*, au lieu de 580 fr. : 340 fr.

Chaque volume séparément : 20 fr.

Cette nouvelle Collection peut être considérée comme la suite et le complément des *Mémoires de la Société royale de médecine et de l'Académie royale de chirurgie*. Ces deux sociétés célèbres sont représentées dans la nouvelle Académie par ce que la science a de médecins et de chirurgiens distingués, soit à Paris, dans les départements ou à l'étranger. Par cette publication, l'Académie a répondu à l'attente de tous les médecins jaloux de suivre les progrès de la science.

Le tome Ier comprend : Ordonnances et règlements de l'Académie, mémoires de MM. Pariset, Double, Itard, Esquirol, Villermé, Léveillé, Larrey, Dupuytren, Dugès, Vauquelin, Laugier, Virey, Pelletier, Caventou, Orfila, Boullay, Lemaire.

Le tome II contient des mémoires de MM. Pariset, Breschet, Lisfranc, Ricord, Itard, Husson, Duval, Duchesne, P. Dubois, Dubois (d'Amiens), Mêlier, Hervez de Chégoin, Priou, Toulmouche.

Le tome III contient des mémoires de MM. Pariset, Breschet, Marc, Velpeau, Planche, Pravaz, Chevallier, Lisfranc, Bonastre, Cullerier, Soubeiran, Paul Dubois, Reveillé-Parise, Roux, Chomel, Dugès, Dizé, Henry, Villeneuve, Dupuy, Fodéré, Ollivier, André, Goyraud, Sanson, Fleury.

Le tome IV contient des mémoires de MM. Pariset, Bourgeois, Hamont, Girard, Mirault, Lauth, Reynaud, Salmade, Roux, Lepelletier, Pravaz, Ségalas, Civiale, Bouley, Bourdois, Delamotte, Ravin, Silvy, Larrey, P. Dubois, Kæmpfen, Blanchard.

Le tome V contient des mémoires de MM. Pariset, Gérardin, Goyrand, Pinel, Kéraudren, Macartney, Amussat, Stoltz, Martin-Solon, Malgaigne, Henry, Boutron-Charlard, Leroy (d'Étiolles), Breschet, Itard, Dubois (d'Amiens), Bousquet.

Le tome VI contient des mémoires de MM. Piorry, Trousseau et Belloc, Risueno d'Amador, C. Saucerotte, Planche et P. Rayer.

Le tome VII contient des mémoires de MM. Pariset, Husson, Mérat, Piorry, Gaultier de Claubry, Montault, Bouvier, Malgaigne, Dupuy, Duval, Gontier Saint-Martin, Leuret, Mirault, Malle, Froriep.

Le tome VIII contient des mémoires de MM. Bousquet, Pariset, Prus, Thorstensen, Souberbielle, Cornuel, Baillarger, J. Pelletan, Orfila, J. Sédillot, Lecanu, Jobert.

Le tome IX contient des mémoires de MM. Pariset, Bricheteau, Bégin, Orfila, Jobert, A. Colson, Deguise, Gaetani-Bey, Brierre de Boismont, Cerise, Raciborski, Leuret, Foville, Aubert, Gaillard.

Le tome X contient des mémoires par MM. Pariset, Arnal et Martin, Robert, Bégin, Poilroux, Royer-Collard, Mêlier, A. Devergie, Rufz, Foville, Parrot, Rollet, Gibert, Michéa, R. Prus.

Le tome XI contient des mémoires de MM. Bousquet, Pariset, Dubois (d'Amiens), Ségalas, Prus, Valleix, Gintrac, Ch. Baron, Brierre de Boismont, Payan, Delafond, H. Larrey.

Le tome XII contient des mémoires de MM. Pariset, Dubois (d'Amiens), de Castelnau et Ducrest, Bally, Michéa, Baillarger, Jobert (de Lamballe), Kéraudren, H. Larrey, Jolly, Mêlier.

Le tome XIII contient des mémoires de MM. Bousquet, Fr. Dubois (d'Amiens), Malgaigne, Fanconneau-Dufresne, A. Robert, J. Roux, Fleury, Brierre de Boismont, Tronssean, Mélier, Baillarger.

Le tome XIV contient des mémoires de MM. Fr. Dubois, Gaultier de Claubry, Bally, Royer-Collard, Murville, Joret, Arnal, Huguier, Lebert.

Le tome XV (1850) contient des mémoires de MM. Fr. Dubois, Gaultier de Claubry, Patissier, Guisard, Second, Piedvache, Germain Sée, Huguier.

Le tome XVI (1852) contient des mémoires de MM. Dubois (d'Amiens), Gibert, Gaultier de Claubry, Bouchardat, Henot, H. Larrey, Gosselin, Hutin, Broca.

Le tome XVII (1853) contient des mémoires de MM. Dubois (d'Amiens), Michel Lévy, Gaultier de Claubry, J. Guérin, A. Richet, Bouvier, Lereboullet, Depaul.

Le tome XVIII (1854) contient des mémoires de MM. Dubois, Gibert, Cap, Gaultier de Claubry, J. Moreau, Aug. Millet, Patissier, Collineau, Bousquet.

Le tome XIX (1855) contient des mémoires de MM. Dubois, Gibert, Gaultier de Claubry, Notta, Peixoto, Aubergier, Carrière, E. Marchand, Delioux, Bach, Hutin, Blache.

Le tome XX (1856) contient des mémoires de MM. Fr. Dubois, Depaul, Guérard, Barth, Imbert-Gourbeyre, Jules Rochard, Chapel, Dutroulau, Pinel, Puel.

Le tome XXI (1857) contient des mémoires, de MM. Fr. Dubois, A. Guérard, Barth, Bayle, P. Silbert, d'Aix, Michel, Poterin du Motel, Hecquet.

Le tome XXII (1858) contient des mémoires, de MM. Fr. Dubois, A. Trousseau, A. Guérard, Max Simon, Mordret, Dutroulau, Reynal, Gubler, Blondlot, Borie, Zurkowski.

Le tome XXIII (1859) contient des mémoires de MM. Fr. Dubois, A. Trousseau, Guérard, Laugier, A. Devergie, Bauchet, Gaillard, J. Rochard, Sappey, Huguier (avec 15 planches).

Le tome XXIV (1860) contient des mémoires de MM. Fr. Dubois, A. Trousseau, A. Guérard, Marcé, H. Roger, Duchaussoy, Ch. Robin, Moutard-Martin, Depaul, Jules Roux, avec 6 pl.

Le tome XXV (1861) contient des mémoires de MM. F. Dubois, Jolly, A. Tardieu, Imbert-Gourbeyre, Ch. Robin, Semelaigne, Hipp. Bourdon, Bourgeois, Léon Lefort.

Le tome XXVI (1863-1864) contient des mémoires de MM. Fr. Dubois (d'Amiens), J. Béclard, A. Tardieu, P. Jolly, Mêlier, J. Lefort, J. Reynal et Lanquetin, A. Chauveau et Marey, Bouchardat, Kergaradec, Chalvet, A. Ollivier et Ranvier.

Le tome XXVII (1865-66) contient des mémoires de MM. Jules Béclard, Dubois (d'Amiens), Bouchardat, Kergaradec, Joulin, Decaisne, U. Trélat, L. Legouest, E. Bourguet, V. Legros, Pidoux, Cornil, Marmy.

Le tome XXVIII (1867-68) contient : Éloge de Gerdy, par M. Jules Béclard; Rapport sur les prix, par M. Dubois (d'Amiens); Rapport sur les épidémies, par M. E. Bergeron ; Rapport sur les eaux minérales, par M. Guérard ; Expériences sur le vaccin animal et le cow-pox, par M. Depaul, avec 3 pl.; Rapport sur le choléra, par M. Briquet ; Éloge de Rostan, par M. Jules Béclard ; Rapport sur les épidémies, par M. Bergeron ; Rapport sur les Eaux minérales, par M. Béhier ; Histoire clinique des tumeurs fibro-plastiques, par M. Martial Lanelongue; De la mélanose, par V. Cornil et Trasbot (avec 20 fig.); De l'absorption par les plaies, par J. N. Demarquay.

Le tome XXIX (1869-70) contient : Éloge de Velpeau, par M. Jules Béclard ; Rapport sur les prix, par M. Dubois (d'Amiens) ; Rapport sur les épidémies, par M. Briquet ; Rapport sur les eaux minérales, par M. Devergie; Des phénomènes psychologiques, avant, pendant et après l'anesthésie provoquée, par M. Lacassagne ; Des fractures indirectes de la colonne vertébrale, par M. Chedevergne ; De l'uranoplastie, par M. Ehrmann.

ALLIOT. **La vie dans la nature et dans l'homme**, rôle de l'électricité dans la vie universelle, par E. ALLIOT. Paris, 1869, 1 vol. in-18 de 340 pages, avec fig. 4 fr.

AMETTE. **Code médical**, ou Recueil des Lois, Décrets et Règlements sur l'étude, l'enseignement et l'exercice de la médecine civile et militaire en France, par AMÉDÉE AMETTE, secrétaire de la Faculté de médecine de Paris. *Troisième édition*, augmentée. Paris, 1859. 1 vol. in-12 de 560 pages. 4 fr.

Ouvrage traitant des droits et des devoirs des médecins. Il s'adresse à tous ceux qui étudient, enseignent ou exercent la médecine, et renferme dans un ordre méthodique toutes les dispositions législatives et réglementaires qui les concernent.

ANGER. **Nouveaux éléments d'anatomie chirurgicale**, par Benjamin ANGER, chirurgien des hôpitaux, ex-prosecteur de l'amphithéâtre des hôpitaux de Paris, lauréat de l'Institut (Académie des sciences). Paris, 1869, ouvrage complet, 1 vol. in-8 de 1055 pages, avec 1079 figures et Atlas in-4, de 12 planches dessinées d'après nature, gravées sur acier et imprimées en couleur, et représentant les régions de la tête, du cou, de la poitrine, de l'abdomen, de la fosse iliaque interne, du périnée et du bassin, avec texte explicatif, cartonné. 40 fr.

— *Séparément*, le texte, 1 vol. in-18. 20 fr.

— *Séparément*, l'atlas, 1 vol. in-4. 25 fr.

ANGLADA (Ch.). **Études sur les maladies éteintes et les maladies nouvelles**, pour servir à l'histoire des évolutions séculaires de la pathologie, par Charles ANGLADA, professeur de pathologie médicale à la Faculté de Montpellier. Paris, 1869, 1 vol. de 700 pages. 8 fr.

ANGLADA (Ch.). **Traité de la contagion** pour servir à l'histoire des maladies contagieuses et des épidémies. Paris, 1853, 2 vol. in-8. 12 fr.

† ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE MÉDECINE LÉGALE, par MM. ANDRAL, BEAUGRAND, J. BERGERON, BRIERRE DE BOISMONT, CHEVALLIER, DELPECH, DEVERGIE, FONSSAGRIVES, GALLARD, GAULTIER DE CLAUBRY, Michel LÉVY, DE PIETRA SANTA, Z. ROUSSIN, Ambr. TARDIEU, VERNOIS, avec une revue des travaux français et étrangers, par MM. O. DUMESNIL et STROHL.

La **seconde série**, commencée avec le cahier de janvier 1854, paraît régulièrement tous les trois mois par cahiers de 15 feuilles in-8 (240 pages), avec des planches gravées.

Prix de l'abonnement annuel pour Paris : 18 fr.

Pour les départements : 20 fr. — Pour l'étranger : 24 fr.

Première série, collection complète (1829 à 1853), dont il ne reste que peu d'exemplaires, 50 vol. in-8, avec figures et planches. 450 fr.

Chacune des dernières années séparément : 18 fr.

Tables alphabétiques par ordre des matières et des noms d'auteurs des tomes I à L (1829 à 1853). Paris, 1855, in-8 de 136 pages à 2 colonnes. 3 fr. 50

† ANNUAIRE DE L'ASSOCIATION GÉNÉRALE DE PRÉVOYANCE et de secours mutuels des médecins de France, publié par le conseil général de l'association. Première année, 1858-1861. Paris, 1862. — 2e année, 1862. Paris, 1863. — 3e année, 1863. Paris, 1864. — 4e année, 1864. Paris, 1865. — 5e année, 1865. Paris, 1866.— 6e année, 1866. Paris, 1867.— 7e année, 1867. Paris, 1868.— 8e année, 1868. Paris, 1869. Prix de chaque année formant 1 vol. in-18 jésus de 700 p. 1 fr.

— Chaque année, franco par la poste. 1 fr. 50

ANNUAIRE DE CHIMIE, comprenant les applications de cette science à la médecine et à la pharmacie, ou Répertoire des découvertes et des nouveaux travaux en chimie faits dans les diverses parties de l'Europe; par MM. E. MILLON et J. REISET. Paris, 1845-1851, 7 vol. in-8 de chacun 700 à 800 pages. 7 fr.

Séparément, années 1845, 1846, 1847, chaque volume. 1 fr. 50

ANNUAIRE PHARMACEUTIQUE, fondé par O. REVEIL et L. PARISEL, ou Exposé analytique des travaux de pharmacie, physique, chimie, histoire naturelle médicale, thérapeutique, hygiène, toxicologie et pharmacie légale.

— Première année. Paris, 1863, 1 vol. in-18 jésus de 400 pages. 1 fr. 50

— Deuxième année. Paris, 1864, 1 vol. in-18 jésus, avec figures. 1 fr. 50

— Troisième année. Paris, 1865, 1 vol. in-18 jésus. 1 fr. 50

— Quatrième année. Paris, 1866, in-18 jésus de 400 pages. 1 fr. 50
— Cinquième année. Paris, 1867, 1 vol. in-18 jésus de 400 pages. 1 fr. 50
— Sixième année. Paris, 1868, 1 vol. in-18 jésus. 1 fr. 50
— Septième année. Paris, 1869, 1 vol. in-18 jésus. 1 fr. 50

† **ARCHIVES DE MÉDECINE NAVALE**, rédigées sous la surveillance de l'inspection générale du service de santé de la marine. Directeur de la rédaction, M. le docteur LE ROY DE MÉRICOURT.

Les *Archives de médecine navale* paraissent depuis le 1[er] janvier 1864, mensuellement par numéro de 80 pages, avec planches et figures, et forment chaque année 2 vol. in-8 de chacun 500 pages. Prix de l'abonnement annuel pour Paris. 12 fr.
— Pour les départements. 14 fr.
— Pour l'étranger d'après les tarifs de la convention postale.

Les tomes I à XII (1864-69), sont en vente.

ARCHIVES ET JOURNAL DE LA MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE, publiés par une société de médecins de Paris. *Collection complète*. Paris, 1834-1837. 6 vol. in-8. 30 fr.

AUZIAS-TURENNE. **Les virus au tribunal de l'Académie** et dans la presse, par le docteur AUZIAS-TURENNE. Paris, 1868, in-8 de 366 pages. 6 fr.

BACHELIER (JULES). **Exposé critique et méthodique de l'hydrothérapie**, ou Traitement des maladies par l'eau froide, avec la traduction de l'ouvrage allemand qui a pour titre : *Die Wasserkur zu Græfenberg*, par Jules Frisch. Pont-à-Mousson. 1843, in-8-VIII, 254 pages. 3 fr. 50

BAER. **Histoire du développement des animaux**, traduit par G. BRESCHET. Paris, 1826, in-4. 1 fr.

BAILLARGER (J.). **Recherches sur la structure de la couche corticale des circonvolutions du cerveau**, par M. J. BAILLARGER, médecin de la Salpêtrière, membre de l'Académie de médecine. Paris, 1840, in-4, 33 pages, avec 2 planches. 1 fr. 50

BAILLARGER (J.). **Des hallucinations**, des causes qui les produisent et des maladies qu'elles caractérisent. Paris, 1846, 1 vol. in-4 de 400 pages. 5 fr.

BALDOU. **Instruction pratique sur l'hydrothérapie**, étudiée au point de vue : 1° de l'analyse clinique ; 2° de la thérapeutique générale ; 3° de la thérapeutique comparée ; 4° de ses indications et contre-indications. *Nouvelle édition*, Paris, 1857, in-8 de 691 pages. 5 fr.

BAUCHET (J. L.). **Histoire anatomo-pathologique des kystes**, par J. L. BAUCHET, professeur agrégé de la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux. Paris. 1857, 1 vol. in-4. 3 fr.

BAUCHET (J. L.). **Anatomie pathologique des kystes de l'ovaire**, et de ses conséquences pour le diagnostic et le traitement de ces affections. Paris, 1859, 1 vol. in-4. 5 fr.

BAYLE. **Bibliothèque de thérapeutique**, ou Recueil de mémoires originaux et des travaux anciens et modernes sur le traitement des maladies et l'emploi des médicaments, recueillis et publiés par A. L. J. BAYLE, D. M. P., agrégé et sous-bibliothécaire à la Faculté de médecine. Paris, 1828-1837, 4 vol. in-8. 12 fr.

BAZIN. **Du système nerveux, de la vie animale et de la vie végétative**, de leurs connexions anatomiques et des rapports physiologiques, psychologiques et zoologiques qui existent entre eux, par A. BAZIN, professeur à la Faculté des sciences de Bordeaux, etc. Paris, 1841, in-4, avec 5 planches lithographiées. 3 fr.

BEALE. **De l'urine, des dépôts urinaires et des calculs**, de leur composition chimique, de leurs caractères physiologiques et pathologiques et des indications thérapeutiques qu'ils fournissent dans le traitement des maladies, par Lionel BEALE, médecin et professeur au King's College Hospital. Traduit de l'anglais sur la seconde édition et annoté par MM. Auguste Ollivier, médecin des hôpitaux, et Georges Bergeron, interne des hôpitaux. Paris, 1865. 1 vol. in-18 jésus, de XXX-540 pages avec 163 figures. 7 fr.

BEAU. **Traité expérimental et clinique d'auscultation** appliquée à l'étude des maladies du poumon et du cœur, par le docteur J. H. S. BEAU, médecin de l'hôpital de la Charité. Paris, 1856, 1 vol. in-8 de XII, 626 pages. 7 fr. 50

BEAUNIS et BOUCHARD. **Nouveaux éléments d'anatomie descriptive, et d'embryologie**, par H. BEAUNIS et H. BOUCHARD, professeurs agrégés à la Faculté de médecine de Strasbourg, médecins-majors, répétiteurs à l'École de médecine militaire à Strasbourg. Paris, 1868, 1 vol. grand in-8 de XVI-1050 pages avec 404 figures dessinées d'après nature, cartonné. 18 fr.

BEAUVAIS. **Effets toxiques et pathogénétiques de plusieurs médicaments** sur l'économie animale dans l'état de santé, par le docteur BEAUVAIS (de Saint-Gratien). Paris, 1845, in-8 de 420 pages. Avec huit tableaux in-folio. 7 fr.

BEAUVAIS. **Clinique homœopathique**, ou Recueil de toutes les observations pratiques publiées jusqu'à nos jours, et traitées par la méthode homœopathique. *Ouvrage complet.* Paris, 1836-1840, 9 forts vol. in-8. 45 fr.

BECQUEREL. **Recherches cliniques sur la méningite des enfants**, par Alfred BECQUEREL, médecin des hôpitaux. Paris, 1838, in-8, 128 pages. 1 fr.

BÉGIN. **Études sur le service de santé militaire en France**, son passé, son présent et son avenir, par le docteur L. J. BÉGIN, chirurgien-inspecteur, membre du Conseil de santé des armées. Paris, 1849, in-8 de 370 pages. 4 fr. 50

BÉGIN. **Nouveaux éléments de chirurgie** et de médecine opératoire. 2[e] édition. Paris, 1838, 3 vol. in-8. 20 fr.

BELMAS. **Traité de la cystotomie sus-pubienne**. Ouvrage basé sur près de cent observations tirées de la pratique du docteur Souberbielle. Paris, 1827, in-8. fig. 2 fr.

BERGERET (L. F.). **Des fraudes dans l'accomplissement des fonctions génératrices**, dangers et inconvénients pour les individus, la famille et la société, par L. F. BERGERET, médecin en chef de l'hôpital d'Arbois (Jura). Paris, 1868, in-18 jésus de 210 pages. 2 fr.

BERNARD. **Leçons de physiologie expérimentale appliquée à la médecine**, faites au Collége de France, par Cl. BERNARD, sénateur, membre de l'Institut de France (Académie des sciences et Académie française), professeur au Collége de France, professeur de physiologie générale à la Faculté des sciences. Paris, 1855-1856, 2 vol. in-8, avec fig. 14 fr.

BERNARD (Cl.). **Leçons sur les effets des substances toxiques et médicamenteuses.** Paris, 1857, 1 vol. in-8, avec figures. 7 fr.

BERNARD (Cl.). **Leçons sur la physiologie et la pathologie du système nerveux.** Paris, 1858. 2 vol. in-8, avec figures. 14 fr.

BERNARD (Cl.). **Leçons sur les propriétés physiologiques et les altérations pathologiques des liquides de l'organisme.** Paris, 1859, 2 vol. in-8 avec 32 fig. 14 fr.

BERNARD (Cl.). **Introduction à l'étude de la médecine expérimentale.** Paris, 1865, in-8, 400 pages. 7 fr.

BERNARD (Cl.), **Leçons de pathologie expérimentale** et de physiologie opératoire, professées en 1859-1860. Paris, 1869, 1 vol. in-8 de 600 p. avec figures

BERNARD (Cl.) et HUETTE. **Précis iconographique de médecine opératoire et d'anatomie chirurgicale.** Paris, 1866, 1 vol. in-18 jésus, 495 pages, avec 113 pl. figures noires. Cartonné. 24 fr.
Le même, figures coloriées, cart. 48 fr.

BISCHOFF (T. L. G.). **Traité du développement de l'homme et des mammifères**, suivi d'une Histoire du développement de l'œuf du lapin. Paris, 1843, in-8 avec un atlas in-4 de 16 planches. 7 fr. 50

BLANDIN. **Anatomie du système dentaire**, considérée dans l'homme et les animaux. Paris, 1836, in-8, avec une planche, 2 fr. 50

† BLONDEL et SER. **Rapport sur les hôpitaux civils de la ville de Londres** au point de vue de la comparaison de ces établissements avec les hôpitaux de la ville de Paris; par M. BLONDEL, inspecteur principal, et M. L. SER, ingénieur de l'administration de l'assistance publique. Paris, 1862, in-4, 238 pages. 10 fr.
Publication de l'administration de l'Assistance publique.

BOENNINGHAUSEN. **Manuel de thérapeutique médicale homœopathique**, pour servir de guide au lit des malades et à l'étude de la matière médicale pure. Traduit de l'allemand par le docteur D. ROTH. Paris, 1846, in-12 de 600 pages, 7 fr.

BOIVIN. Mémorial de l'art des accouchements, ou Principes fondés sur la pratique de l'hospice de la Maternité de Paris, et sur celle des plus célèbres praticiens nationaux et étrangers, par madame BOIVIN, sage-femme en chef. *Quatrième édition, augmentée.* Paris, 1836, 2 vol. in-8 avec 143 figures. 6 fr.
Ouvrage adopté comme classique pour les élèves de l'Ecole d'accouchements de Paris.

BOIVIN. Nouvelles recherches sur l'origine, la nature et le traitement de la môle vésiculaire, ou Grossesse hydatique. Paris, 1827, in-8 avec fig. 50 c.

BOIVIN. Recherches sur une des causes les plus fréquentes et les moins connues de l'avortement, suivies d'un mémoire sur l'intro-pelvimètre, ou mensurateur interne du bassin ; par madame BOIVIN. Paris, 1828, in-8, fig. 1 fr.

BOIVIN et DUGÈS. Anatomie pathologique de l'utérus et de ses annexes, fondée sur un grand nombre d'observations cliniques ; par madame BOIVIN, docteur en médecine, sage-femme en chef de la Maison impériale de santé, et A. DUGÈS, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. Paris, 1866, atlas in-folio de 41 planches, gravées et coloriées, *représentant les principales altérations morbides des organes génitaux de la femme*, avec explication. 45 fr.

BONNAFONT. Traité pratique des maladies de l'oreille et des organes de l'audition. Paris, 1860, in-8 de 650 pages, avec 22 figures. 9 fr.

BONNET (A.). **Traité des maladies des articulations**, par le docteur A. BONNET, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon, professeur de clinique chirurgicale à l'École de médecine. Paris, 1845, 2 vol. in-8, et atlas de 16 pl. in-4. — **Traité de thérapeutique des maladies articulaires.** Paris, 1853, 1 vol. de 700 pages, in-8, avec 97 figures. 29 fr.

— Séparément, *Traité de thérapeutique des maladies articulaires*, in-8. 9 fr.

Cet ouvrage doit être considéré comme la suite et le complément du *Traité des maladies des articulations*, auquel l'auteur renvoie pour l'étiologie, le diagnostic et l'anatomie pathologique. Consacré exclusivement aux questions thérapeutiques, il offre une exposition complète des méthodes et des nombreux procédés introduits soit par lui-même, soit par les praticiens les plus expérimentés dans le traitement des maladies si compliquées des articulations.

BONNET (A.). **Nouvelles méthodes de traitement des maladies articulaires.** *Seconde édition*, revue et augmentée d'une notice historique, accompagnée d'observations sur la rupture de l'ankylose, par MM. BARRIER, BERNE, PHILIPEAUX et BONNES. Paris, 1860, in-8 de 356 pages, avec 17 fig. 4 fr. 50

BOUCHARDAT. Du diabète sucré, ou glucosurie, son traitement hygiénique, par M. BOUCHARDAT, membre de l'Académie impériale de médecine, professeur à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1852, 1 vol. in-4. 4 fr. 50

BOUCHUT. Traité pratique des maladies des nouveau-nés, des enfants à la mamelle et de la seconde enfance, par le docteur E. BOUCHUT, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin de l'hôpital des Enfants malades. *Cinquième édition*, corrigée et augmentée. Paris, 1867, 1 vol. in-8 de 1024 p., avec 257 fig. 14 fr.
Ouvrage couronné par l'Institut de France.

Après une longue pratique et plusieurs années d'enseignement clinique à l'hôpital des Enfants de Sainte-Eugénie, M. Bouchut, pour répondre à la faveur publique, a étendu son cadre et complété son œuvre, en y faisant entrer indistinctement toutes les maladies de l'enfance jusqu'à la puberté. On trouvera dans son livre la médecine et la chirurgie du premier âge.

BOUCHUT (E.). **Hygiène de la première enfance**, comprenant la naissance, l'allaitement, le sevrage, les maladies pouvant amener un changement de nourrices, les maladies et la mortalité des nouveau-nés, l'éducation physique de la seconde enfance. *Cinquième édition*. Paris, 1866, in-18 de 400 pages, avec 49 figures. 4 fr.

BOUCHUT (E.). **Nouveaux éléments de pathologie générale et de séméiologie.** comprenant : la nature de l'homme ; l'histoire générale de la maladie, les différentes classes de maladie, l'anatomie pathologique générale et l'histologie pathologique, le pronostic ; la thérapeutique générale ; les éléments du diagnostic par l'étude des symptômes et l'emploi des moyens physiques : auscultation, percussion, cérébroscopie, laryngoscopie, microscopie, chimie pathologique, spirométrie, etc. *Deuxième édition*, revue et augmentée. Paris, 1869, 1 vol. gr. in-8 de 1312 pages, avec 282 fig. 18 fr.
— Le même, cartonné en toile. 20 fr.

BOUCHUT (E.). **La vie et ses attributs**, dans leurs rapports avec la philosophie, l'histoire naturelle et la médecine. Paris, 1862, in-18 de 350 pages. 3 fr. 50

BOUCHUT (E.). **Traité des signes de la mort** et des moyens de prévenir les enterrements prématurés. Paris, 1849, in-12 de 400 pages. 3 fr. 50.
Ouvrage couronné par l'Institut de France.

BOUCHUT. **De l'état nerveux aigu et chronique, ou Nervosisme**, appelé névropathie aiguë cérébro-pneumogastrique, diathèse nerveuse, fièvre nerveuse, cachexie nerveuse, névropathie protéiforme, névrospasmie; et confondu avec les vapeurs, la surexcitabilité nerveuse, l'hystéricisme, l'hystérie, l'hypochondrie, l'anémie, la gastralgie, etc., professé à la Faculté de médecine en 1857, et lu à l'Académie impériale de médecine en 1858, par E. BOUCHUT. Paris, 1860. 1 vol. in-8 de 348 p. 5 fr.

BOUDIN. **Traité de géographie et de statistique médicales, et des maladies endémiques**, comprenant la météorologie et la géologie médicales, les lois statistiques de la population et de la mortalité, la distribution géographique des maladies, et la pathologie comparée des races humaines, par le docteur J. CH. M. BOUDIN, médecin en chef de l'hôpital militaire Saint-Martin. Paris, 1857, 2 vol. gr. in-8, avec 9 cartes et tableaux. 20 fr.

Dans son rapport à l'Académie des sciences, M. Rayer dit : «L'attention de la commission, déjà fixée » par l'intérêt du sujet, l'a été aussi par le mérite du livre. *Sans précédent ni modèle dans la litté-* » *rature médicale de la France*, cet ouvrage abonde en faits et en renseignements ; tous les docu- » ments français ou étrangers qui sont relatifs à la distribution géographique des maladies, ont été » consultés, examinés, discutés par l'auteur. Plusieurs affections dont le nom figure à peine dans nos » Traités de pathologie, sont là décrites avec toute l'exactitude que comporte l'état de la science. »

BOUDIN. **Souvenirs de la campagne d'Italie**, observations topographiques et médicales. Études nouvelles sur la Pellagre. Paris, 1861, in-8, avec une carte. 2 fr. 50

BOUDIN. Études d'hygiène publique sur **l'état sanitaire, les maladies et la mortalité des armées anglaises** de terre et de mer en Angleterre et dans les colonies, traduit de l'anglais d'après les documents officiels. Paris, 1846, in-8 de 190 pages. 3 fr.

BOUILLAUD. **Traité de nosographie médicale**, par J. BOUILLAUD, membre de l'Institut, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité. Paris, 1846, 5 vol. in-8 de chacun 700 p. 35 fr.

BOUILLAUD. **Clinique médicale de l'hôpital de la Charité**, ou Exposition statistique des diverses maladies traitées à la Clinique de cet hôpital. Paris, 1837, 3 v. in-8. 21 fr.

BOUILLAUD. **Traité clinique des maladies du cœur**, précédé de recherches nouvelles sur l'anatomie et la physiologie de cet organe. *Deuxième édition augmentée.* Paris, 1841, 2 forts vol. in-8, avec 8 planches gravées. 16 fr.
Ouvrage auquel l'Institut de France a accordé le grand prix de médecine.

BOUILLAUD. **Traité clinique du rhumatisme articulaire**, et de la loi de coïncidence des inflammations du cœur avec cette maladie. Paris, 1840, in-8. 7 fr. 50
Ouvrage servant de complément au *Traité des maladies du cœur.*

BOUILLAUD. **Essai sur la philosophie médicale** et sur les généralités de la clinique médicale, précédé d'un Résumé philosophique des principaux progrès de la médecine. Paris, 1837, in-8. 6 fr.

BOUILLAUD. **Traité clinique et expérimental des fièvres** dites essentielles ; par J. BOUILLAUD. Paris, 1826, in-8. 7 fr.

BOUILLAUD. **De l'introduction de l'air dans les veines.** Paris, 1838, in-8. 2 fr.

BOUILLAUD. **Discours sur le vitalisme et l'organicisme**, et sur les rapports des sciences physiques en général avec la médecine. Paris, 1860, in-8. 1 fr. 50

BOUILLAUD. **De la congestion cérébrale apoplectiforme**, dans ses rapports avec l'épilepsie. Paris, 1861, in-8. 2 fr.

BOUILLIER. **Du principe vital et de l'âme pensante**, ou Examen des diverses doctrines médicales et psychologiques sur les rapports de l'âme et de la vie, par F. BOUILLIER, correspondant de l'Institut, inspecteur général de l'Université. Paris, 1862. 1 vol. in-8, 432 pages. 6 fr.

BOUISSON. **Traité de la méthode anesthésique** appliquée à la chirurgie et aux différentes branches de l'art de guérir, par le docteur E. F. BOUISSON, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier, chirurgien en chef de l'hôpital Saint-Éloi, etc. Paris, 1850, in-8 de 560 pages. 7 fr. 50

BOURGEOIS. **De l'influence des maladies de la femme** pendant la grossesse sur la constitution et la santé de l'enfant, par le docteur L. X. BOURGEOIS, médecin à Tourcoing. Paris, 1861, 1 vol. in-4. 3 fr. 50

BOUSQUET. **Nouveau traité de la vaccine** et des éruptions varioleuses ou varioliformes ; par le docteur J.-B. BOUSQUET, membre de l'Académie impériale de médecine, chargé des vaccinations gratuites. Paris, 1848, in-8 de 600 pages. 7 fr.
Ouvrage couronné par l'Institut de France.

BOUSQUET. **Notice sur le cow-pox,** ou petite vérole des vaches, découvert à Passy en 1836, par J. B. BOUSQUET. Paris, 1839, in-4, avec une grande planche. 50 c.

BOUVIER (H.). **Leçons cliniques sur les maladies chroniques de l'appareil locomoteur,** professées à l'hôpital des Enfants pendant les années 1855, 1856, 1857, par le docteur H. BOUVIER, médecin de l'hôpital des Enfants, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1858, 1 vol. in-8 VIII, 532 pages. 7 fr.

BOUVIER (H.). **Atlas des leçons sur les maladies chroniques de l'appareil locomoteur,** comprenant les **Déviations de la colonne vertébrale.** Paris, 1858. Atlas de 20 planches in-folio. 18 fr.

BOUVIER (H.). **Mémoire sur la section du tendon d'Achille dans le traitement des pieds bots.** Paris, 1838, 1 vol. in-4° de 72 pages avec une planche lithogr. 2 fr.

BRAIDWOOD. **Traité de la pyémie ou fièvre suppurative,** par P. M. BRAIDWOOD; traduction française par M. E. ALLING, interne des hôpitaux. Paris, 1869, 1 vol. in-8 de 300 p., avec 12 planches chromolithographiées.

BRAINARD. **Mémoire sur le traitement des fractures** non réunies et des difformités des os, par Daniel BRAINARD, professeur de chirurgie au collége médical de l'Illinois. Paris, 1854, grand in-8, 72 pages avec 2 planches comprenant 19 fig. 3 fr.

BREMSER. **Traité zoologique et physiologique des vers intestinaux de l'homme,** par le docteur BREMSER ; traduit de l'allemand, par M. Grundler. Revu et augmenté par M. de Blainville, professeur au Muséum d'histoire naturelle. Paris, 1837, avec atlas in-4 de 15 planches. 13 fr.

BRESCHET. **Mémoires chirurgicaux** sur différentes espèces d'**anévrysmes**, par G. BRESCHET, professeur d'anatomie à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'Hôtel-Dieu. Paris, 1834, in-4, avec six planches in-fol. 6 fr.

BRESCHET. Recherches anatomiques et physiologiques sur l'**Organe de l'ouïe et sur l'Audition dans l'homme et les animaux vertébrés** ; par G. BRESCHET. Paris, 1836, in-4, *avec 13 planches gravées.* 5 fr.

BRESCHET (G.). **Études anatomiques, physiologiques et pathologiques de l'œuf** dans l'espèce humaine et dans quelques-unes des principales familles des animaux vertébrés. Paris, 1835, 1 vol. in-4° de 144 pages avec 6 planches lithogr. 5 fr.

BRESCHET. Recherches anatomiques et physiologiques sur l'**organe de l'Ouïe des poissons**; par G. BRESCHET. Paris, 1838, in-4, avec 17 planches gravées. 5 fr.

BRIAND et CHAUDÉ. **Manuel complet de médecine légale**, ou Résumé des meilleurs ouvrages publiés jusqu'à ce jour sur cette matière, et des jugements et arrêts les plus récents, par J. BRIAND, docteur en médecine de la Faculté de Paris, et Ernest CHAUDÉ, docteur en droit; et contenant un ***Manuel de chimie légale***, par J. BOUIS, professeur agrégé à l'Ecole de pharmacie de Paris. ***Huitième édition.*** Paris, 1869, 1 vol. gr. in-8 de 1048 pages, avec 3 pl. gravées et 34 fig. 14 fr.

BRIERRE DE BOISMONT. **Du délire aigu** observé dans les établissements d'aliénés, par M. BRIERRE DE BOISMONT. Paris, 1845, 1 vol. in-4 de 120 pages. 3 fr. 50

BRIERRE DE BOISMONT. **De l'emploi des bains prolongés** et des irrigations continues dans le traitement des formes aiguës de la folie, et en particulier de la manie. Paris, 1847, 1 vol. in-4 de 62 pages. 1 fr. 50

BRIQUET. **Traité clinique et thérapeutique de l'Hystérie,** par le docteur P. BRIQUET, médecin de l'hôpital de la Charité, membre de l'Académie impériale de médecine de Paris. Paris, 1859. 1 vol. in-8 de 624 pages. 8 fr

BRIQUET. **Rapport sur les épidémies du choléra-morbus** qui ont régné de 1817 à 1850, fait au nom d'une Commission, par M. BRIQUET, membre de l'Académie impériale de médecine, médecin honoraire des hôpitaux et hospices civils de Paris. Paris, 1868, 1 vol. in-4 de 235 pages. 6 fr.

BROCA. **Anatomie pathologique du cancer**, par Paul BROCA, professeur à la Faculté de médecine. Paris, 1852, 1 vol. in-4 avec une planche lithographiée. 3 fr. 50

BROUSSAIS. **De l'irritation et de la folie**, ouvrage dans lequel les rapports du physique et du moral sont établis sur les bases de la médecine physiologique. *Deuxième édition*. Paris, 1839, 2 vol. in-8. 2 fr. 50

BROUSSAIS. **Cours de phrénologie**, professé à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1836, 1 vol. in-8 de 850 pages, avec pl. 4 fr. 50

BROWN-SÉQUARD. **Propriétés et fonctions de la moelle épinière**. Rapport sur quelques expériences de M. BROWN-SÉQUARD, lu à la Société de biologie par M. PAUL BROCA, professeur à la Faculté de médecine. Paris, 1856, in-8. 1 fr.

BRUCKE. **Des Couleurs** au point de vue physique, physiologique, artistique et industriel, par Ernest BRUCKE, professeur de physiologie à l'Université de Vienne, traduit de l'allemand sous les yeux de l'auteur par Paul Schützenberger. Paris, 1866, 1 vol. in-18 jésus de 344 pag., avec 46 figures. 4 fr.

CABANIS. **Rapport du physique et du moral de l'homme, et Lettre sur les causes premières**, par P. J. G. CABANIS, précédé d'une Table analytique, par DESTUTT DE TRACY, *huitième édition*, augmentée de Notes, et précédée d'une Notice historique et philosophique sur la vie, les travaux et les doctrines de Cabanis, par L. PEISSE. Paris, 1844, in-8 de 780 pages. 6 fr.

La notice biographique, composée sur des renseignements authentiques fournis en partie par la famille même de Cabanis, est à la fois la plus complète et la plus exacte qui ait été publiée. Cette édition est la seule qui contienne la *Lettre sur les causes premières*.

CAILLAULT. **Traité pratique des maladies de la peau chez les enfants**, par le docteur CH. CAILLAULT. Paris, 1859, 1 vol. in-18 de 400 pages. 3 fr. 50

CALMEIL. **Traité des maladies inflammatoires du cerveau**, ou Histoire anatomo-pathologique des congestions encéphaliques, du délire aigu, de la paralysie générale ou périencéphalite chronique diffuse à l'état simple ou compliqué, du ramollissement cérébral ou local aigu et chronique, de l'hémorrhagie cérébrale localisée récente ou non récente, par le docteur L. F. CALMEIL, médecin en chef de la Maison impériale de Charenton. Paris, 1859, 2 forts volumes in-8. 17 fr.

Table des matières. — Chap. I. Des attaques de congestion encéphalique. — Chap. II. Du délire aigu. — Chap. III. De la paralysie générale. — Chap. IV. De la paralysie générale complète. — Chap. V. Du ramollissement cérébral local aigu. — Chap. VI. Du ramollissement cérébral à l'état chronique. Chap. VII. De l'hémorrhagie encéphalique. — Chap. VIII. Des foyers hémorrhagiques non récents. — Chap. IX. Du traitement des maladies inflammatoires des centres nerveux encéphaliques.

CALMEIL. **De la folie considérée sous le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire**, depuis la renaissance des sciences en Europe jusqu'au XIXe siècle; description des grandes épidémies de délire simple ou compliqué qui ont atteint les populations d'autrefois et régné dans les monastères ; exposé des condamnations auxquelles la folie méconnue a donné lieu. Paris, 1845, 2 vol. in-8. 14 fr.

CALMEIL. **De la paralysie considérée chez les aliénés**. Paris, 1823, in-8. 6 fr. 50

CARRIÈRE (Ed.). **Fondements et organisation de la climatologie médicale**. Paris, 1869, in-8, 96 pages. 2 fr. 50

CARRIÈRE (Ed.). **Le climat de l'Italie**, sous le rapport hygiénique et médical, par le docteur ED. CARRIÈRE. Paris, 1849. 1 vol. in-8 de 600 pages. 7 fr. 50
Ouvrage couronné par l'Institut de France.

Cet ouvrage est ainsi divisé : Du climat de l'Italie en général, topographie et géologie, les eaux, l'atmosphère, les vents, la température. — *Climatologie de la région méridionale de l'Italie* : Salerne, Caprée, Massa, Sorrente, Castellamare, Torre del Greco, Resina, Portici, rive orientale du golfe de Naples, climat de Naples; rive septentrionale du golfe de Naples (Pouzzoles et Baïa, Ischia), golfe de Gaete. — *Climatologie de la région moyenne de l'Italie* : Marais-Pontins et Maremmes de la Toscane : climat de Rome, de Sienne, de Pise, de Florence. — *Climat de la région septentrionale de l'Italie* : Venise, Milan et les lacs, Gênes, Menton et Villefranche, Nice, Hyères.

CARUS (C.-G.). **Traité élémentaire d'anatomie comparée**, suivi de **Recherches d'anatomie philosophique ou transcendante** sur les parties primaires du système nerveux et du squelette intérieur et extérieur ; traduit de l'allemand et précédé d'une *Esquisse historique et bibliographique de l'Anatomie comparée*, par A. J. L. JOURDAN. Paris, 1835. 3 volumes in-8 *avec Atlas de 31 planches gr. in-4 gravées*. 10 fr.

CASTELNAU et DUCREST. **Recherches sur les abcès multiples**, comparés sous leurs différents rapports. Paris, 1846, in-4. 1 fr.

CAUVET. **Nouveaux éléments d'histoire naturelle médicale**, comprenant des notions générales sur la zoologie, la botanique et la minéralogie, l'histoire et les propriétés des animaux et des végétaux utiles ou nuisibles à l'homme, soit par eux-mêmes, soit par leurs produits, par D. CAUVET, professeur agrégé à l'École supérieure de pharmacie de Strasbourg. Paris, 1869, 2 vol. in-18 jésus, avec 790 fig. 12 fr.

L'histoire des animaux, des végétaux et des minéraux utiles ou nuisibles à l'homme a été faite selon l'ordre des séries naturelles, en suivant les classifications le plus généralement adoptées. Les produits de ces différents êtres ont été étudiés soigneusement, au double point de vue de leurs caractères et de leurs propriétés médicinales. Pour les médecins, l'auteur fait connaître les propriétés physiologiques des médicaments simples les plus usités; pour les pharmaciens, il donne les caractères distinctifs des drogues et les propriétés chimiques de leurs principes actifs.

Ce livre comprend les matières exigées pour le troisième examen de doctorat en médecine et le deuxième examen de maîtrise en pharmacie.

CAZAUVIEILH. **Du suicide, de l'aliénation mentale** et des crimes contre les personnes, comparés dans leurs rapports réciproques. Recherches sur ce premier penchant chez les habitants des campagnes, par J.-B. CAZAUVIEILH, médecin de l'hospice de Liancourt, ancien interne de l'hospice de la Salpêtrière. Paris, 1840, in-8. 2 fr. 50

CAZENAVE. **Traité des maladies du cuir chevelu**, suivi de conseils hygiéniques sur les soins à donner à la chevelure, par le docteur A. CAZENAVE, médecin de l'hôpital Saint-Louis, etc. Paris, 1850, 1 vol. in-8, avec 8 planches coloriées. 8 fr.

Table des matières. — Introduction. Coup d'œil historique sur la chevelure. — Première partie. Considérations anatomiques et physiologiques sur les cheveux. — Deuxième partie. Pathologie du cuir chevelu. — Troisième partie. Hygiène.

CELSE (A. C.). **De la médecine**, traduit en français par Fouquier et F. S. Ratier. Paris, 1824, 1 vol. in-18. 2 fr.

CELSI (A. C.). **De re medica libri octo**, editio nova, curantibus P. FOUQUIER, in Facultate Parisiensi professore, et F.-S. RATIER. Parisiis, 1823, in-18. 1 fr. 50

CERISE. **Déterminer l'influence de l'éducation physique et morale** sur la production de la surexcitation du système nerveux et des maladies qui sont un effet consécutif de cette surexcitation. Paris, 1841, 1 vol. in-4 de 370 pages. 3 fr.

CHAILLY. **Traité pratique de l'art des accouchements**, par CHAILLY-HONORÉ, membre de l'Académie impériale de médecine. *Cinquième édition*, revue et corrigée. Paris, 1867, 1 vol. in-8 de XXIV-1036 pages, avec 282 figures. 10 fr.

Ouvrage adopté par le Conseil de l'instruction publique pour les Facultés de médecine, les écoles préparatoires et les cours institués pour les sages-femmes.

CHAMBERT. **Des effets physiologiques et thérapeutiques des éthers**, par le docteur H. CHAMBERT. Paris, 1848, in-8 de 260 pages. 75 cent.

CHARPENTIER. **Des accidents fébriles** qui surviennent chez les nouvelles accouchées, par L. A. Alph. CHARPENTIER, chef de clinique d'accouchements de la Faculté. Paris, 1863, gr. in-8. 1 fr. 50

CHAUFFARD. **Essai sur les doctrines médicales**, suivi de quelques considérations sur les fièvres, par le docteur P. E. CHAUFFARD, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1846, in-8 de 130 pages. 1 fr.

CHAUSIT. **Traité élémentaire des maladies de la peau**, par M. le docteur CHAUSIT, d'après l'enseignement théorique et les leçons cliniques de M. le docteur A. Cazenave, médecin de l'hôpital Saint-Louis. Paris, 1853, 1 vol. in-8, XII-448 pag. 3 fr.

CHURCHILL (Fleetwood). **Traité pratique des maladies des femmes**, hors l'état de grossesse, pendant la grossesse et après l'accouchement, par Fleetwood CHURCHILL, professeur d'accouchements, de maladies des femmes et des enfants à l'Université de Dublin. Traduit de l'anglais sur la *Cinquième édition*, par MM. Alexandre WIELAND et Jules DUBRISAY, anciens internes des hôpitaux, et contenant l'Exposé

des travaux français et étrangers les plus récents. Paris, 1866, 1 vol. grand in-8, xvi-1227 pages avec 291 figures. 18 fr.

En présentant le livre de M. Churchill aux médecins français, les traducteurs ont pensé que, sans porter atteinte à l'originalité de l'œuvre, et tout en conservant à l'auteur la responsabilité et le mérite de ses opinions personnelles, ils devaient compléter les quelques points de détail qui avaient pu échapper à ses investigations, ou qui avaient reçu un jour nouveau de travaux postérieurs à la publication de la dernière édition anglaise, et ils se sont particulièrement attachés à mettre en lumière les études modernes des auteurs français et étrangers qui méritaient d'être portées à la connaissance du médecin et du chirurgien, et qui pouvaient l'être utilement pour les besoins de la pratique.

CIVIALE. **Traité pratique sur les maladies des organes génito-urinaires.** *Troisième édition* augmentée. Paris, 1858-1860, 3 vol. in-8 avec figures. 24 fr.

Cet ouvrage, le plus pratique et le plus complet sur la matière, est ainsi divisé :
TOME I. Maladies de l'urèthre. TOME II. Maladies du col de la vessie et de la prostate. TOME III. Maladies du corps de la vessie.

CIVIALE. **Traité pratique et historique de la lithotritie**, par le docteur CIVIALE, membre de l'Institut, de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1847, 1 vol. in-8, de 600 pages avec 8 planches. 8 fr.

CIVIALE. **De l'uréthrotomie** ou de quelques procédés peu usités de traiter les rétrécissements de l'urèthre. Paris, 1849, in-8 de 124 pages avec une planche. 2 fr. 50

CIVIALE. **Parallèles des divers moyens de traiter les calculeux**, contenant l'examen comparatif de la lithotritie et de la cystotomie, sous le rapport de leurs divers procédés, de leurs modes d'application, de leurs avantages ou inconvénients respectifs. Paris, in-8, fig.

COCTEAU. **Des fistules uréthrales chez l'homme**, par COCTEAU, professeur agrégé de la Faculté de médecine. Paris, 1869, in-8, 128 p. 2 fr. 50

†**CODEX MEDICAMENTARIUS.** Pharmacopée française, rédigée par ordre du gouvernement, la commission de rédaction étant composée de professeurs de la Faculté de médecine et de l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris, de membres de l'Académie impériale de médecine et de la Société de pharmacie de Paris. Paris, 1866, 1 vol. grand in-8, XLVIII-784 pages, cartonné à l'anglaise. 9 fr. 50

Franco par la poste. 11 fr. 50

Le même, interfolié de papier réglé et solidement relié en demi-maroquin. 16 fr. 50

Le nouveau Codex medicamentarius, Pharmacopée française, édition de 1866, sera et demeurera obligatoire pour les Pharmaciens à partir du 1er janvier 1867.

(*Décret impérial du* 5 *décembre* 1866.)

— **Commentaires thérapeutiques du Codex medicamentarius**, ou Histoire de l'action physiologique et des effets thérapeutiques des médicaments inscrits dans la pharmacopée française, par Ad. GUBLER, professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine, membre de l'Académie de médecine. Paris, 1868, 1 vol. grand in-8, 780 pages, format du Codex, cart. 12 fr.

Cet ouvrage forme le complément indispensable du Codex.

COLLADON. **Histoire naturelle et médicale des casses**, et particulièrement de la casse et des sénés employés en médecine. Montpellier, 1816. In-4, avec 19 pl. 6 fr.

COLLINEAU. **Analyse physiologique de l'entendement humain**, d'après l'ordre dans lequel se manifestent, se développent et s'opèrent les mouvements sensitifs, intellectuels, affectifs et moraux. Paris, 1843, in-8. 1 fr. 50

COMTE (A.). **Cours de philosophie positive**, par Auguste COMTE, répétiteur d'analyse transcendante et de mécanique rationnelle à l'École polytechnique. *Troisième édition*, augmentée d'une préface par E. LITTRÉ, et d'une table alphabétique des matières. Paris, 1869, 6 vol. in-8. 45 fr.

Tome I. Préliminaires généraux et philosophie mathématique. — Tome II. Philosophie astronomique et philosophie physique. — Tome III. Philosophie chimique et philosophie biologique. — Tome IV. Philosophie sociale (partie dogmatique). — Tome V. Philosophie sociale (partie historique : état théologique et état métaphysique). — Tome VI. Philosophie sociale (complément de la partie historique) et conclusions générales.

COMTE (A.). **Principes de philosophie positive**, précédés de la préface d'un disciple, par E. LITTRÉ. Paris, 1868, 1 vol. in-18 jésus, 208 pages. 2 fr. 50

Les *Principes de philosophie positive* sont destinés à servir d'introduction à l'étude du *Cours de philosophie*, ils contiennent : 1° l'exposition du but du cours, ou considérations générales sur la nature

et l'importance de la philosophie positive; 2° l'exposition du plan du cours, ou considérations générales sur la hiérarchie des sciences.

Congrès médico-chirurgical de France. Première session, tenue à ROUEN, du 30 septembre au 3 octobre 1863. Paris, 1863, in-8 de 412 pag. avec planches. 5 fr.

Congrès médical de France. Deuxième session, tenue à LYON, du 26 septembre au 1er octobre 1864. Paris, 1865, in-8 de 688 pages avec planches. 9 fr.

Table des matières. — 1. Des concrétions sanguines dans le cœur et les vaisseaux, par MM. Th. Perrin, Perroud, Courty, Leudet, etc. — 2. Paralysie atrophique progressive, ataxie locomotriee, par MM. Duménil, Tessier, Bouchard, Leudet. — 3. Curabilité de la phthisie, par MM. Leudet, Chatin, Gourdin, Verneuil. — 4. Traitement des ankyloses, par MM. Palasciano, Delore, Philipeaux, Pravaz. — 5. Chirurgie du système osseux, par MM. Marmy, Desgranges, Ollier, Verneuil. — 6. Des moyens de dièrèse, par MM. Philipeaux, Verneuil, Barrier, Ollier. — 7. De la consanguinité, par MM. Rodet, Faivre, Sanson, Morel, Diday. — 8. Genèse des parasites, par MM. Rodet, Diday, Gailleton. — 9. Contagion de la syphilis, par MM. Rollet, Diday, Viennois. — 10. Du forceps, par MM. Chassagny, Bouchacourt, Berne. — 11. Asiles d'aliénés, par MM. Mundy, Motet, Turek, Morel, Billod, etc.

Congrès médical de France. Troisième session, tenue à BORDEAUX du 2 au 7 octobre 1865. Paris, 1866, in-8, XII-916 pages. 9 fr.

COOPER (ASTLEY). **Œuvres chirurgicales complètes**, traduites de l'anglais, avec des notes par E. CHASSAIGNAC et G. RICHELOT. Paris, 1837, gr. in-8. 4 fr. 50

CORLIEU (A.). **Aide-mémoire de médecine, de chirurgie et d'accouchements**, vade-mecum du praticien, par le docteur A. CORLIEU. Paris, 1869, 1 vol. in-18 jésus de XX-624 pages, avec 439 figures, cart. 6 fr.

CORLIEU (A.). Voyez SAINT VINCENT.

CORNARO. De la sobriété, *voyez* **École de Salerne**, p. 16.

CRUVEILHIER. Anatomie pathologique du corps humain, ou Descriptions, avec figures lithographiées et coloriées, des diverses altérations morbides dont le corps humain est susceptible; par J. CRUVEILHIER, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1830-1842. 2 vol. in-folio, avec 230 planches coloriées. 456 fr.

Demi-reliure des 2 vol. grand in-folio, dos de maroquin, non rognés. 24 fr.

Ce bel *ouvrage est complet*; il a été publié en 41 livraisons, chacune contenant 6 feuilles de texte in-folio grand-raisin vélin, caractère neuf de F. Didot, avec 5 planches coloriées avec le plus grand soin, et 6 planches lorsqu'il n'y a que quatre planches de coloriées. Chaque livraison est de 11 fr.

CRUVEILHIER (J.). **Traité d'Anatomie pathologique générale.** *Ouvrage complet.* Paris, 1849-1864, 5 vol. in-8. 35 fr.

Tome V et dernier, Dégénérations aréolaires et gélatiniformes, dégénérations cancéreuses proprement dites par J. CRUVEILHIER; pseudo-cancers et tables alphabétiques par CH. HOUEL. Paris, 1864, 1 vol. in-8 de 420 pages. 7 fr.

Cet ouvrage est l'exposition du Cours d'anatomie pathologique que M. Cruveilhier fait à la Faculté de médecine de Paris. Comme son enseignement, il est divisé en XVIII classes, savoir : tome I, 1° solutions de continuité; 2° adhésions; 3° luxations; 4° invaginations; 5° hernies; 6° déviations; — tome II, 7° corps étrangers; 8° rétrécissements et oblitérations; 9° lésions de canalisation par communication accidentelle; 10° dilatations; — tome III, 11° hypertrophies; 12° atrophies; 13° métamorphoses et productions organiques analogues; — tome IV, 14° hydropisies et flux; 15° hémorrhagies; 16° gangrènes; 17° inflammations ou phlegmasies; 18° lésions strumeuses, et lésions carcinomateuses; — tome V, 19° dégénérations organiques.

CZERMAK. Du laryngoscope et de son emploi en physiologie et en médecine, par le docteur J. N. CZERMAK, professeur de physiologie à l'université de Pesth. Paris, 1860, in-8 avec deux planches gravées et 31 figures. 3 fr. 50

DAGONET (H.). **Traité élémentaire et pratique des maladies mentales**, suivi de considérations sur l'administration des asiles d'aliénés. Paris, 1862, in-8 de 816 p. avec une carte. 10 fr.

DARCET. Recherches sur les abcès multiples et sur les accidents qu'amène la présence du pus dans le système vasculaire, suivies de remarques sur les altérations du sang, par le docteur F. DARCET. Paris, 1845. In-4 de 88 pages. 75 c.

DAREMBERG. **Glossulæ quatuor magistrorum super chirurgiam Rogerii et Rolandi et de Secretis mulierum**, de chirurgia, de modo medendi libri septem, poema medicum; nunc primum ad fidem codicis Mazarinei, edidit doctor CH. DAREMBERG. Napoli, 1854. In-8 de 64-228-178 pages. 8 fr.

DAREMBERG. **Notices et extraits des manuscrits médicaux** grecs, latins et français des principales bibliothèques de l'Europe, par le docteur Ch. DAREMBERG, bibliothécaire de la bibliothèque Mazarine, professeur au Collége de France. Première partie : Manuscrits grecs d'Angleterre, suivis d'un fragment inédit de Gilles de Corbeil et de scolies inédites sur Hippocrate. Paris, 1853, in-8, 243 pages. 7 fr.

DAREMBERG. Voy. GALIEN, ORIBASE.

DAVAINE. **Traité des entozoaires et des maladies vermineuses de l'homme et des animaux domestiques**, par le docteur C. DAVAINE, membre de l'Académie de médecine. Paris, 1860, 1 vol. in-8 de 950 pages, avec 88 figures. 12 fr.
Ouvrage couronné par l'Institut de France.

DAVASSE. **La Syphilis**, ses formes et son unité, par J. DAVASSE, ancien interne des hôpitaux de Paris. Paris, 1865. 1 vol. in-8 de 570 pages. 8 fr.

DAVID (Th.). **De la grossesse** au point de vue de son influence sur la constitution physiologique et pathologique de la femme, par Th. DAVID, docteur en médecine. Paris, 1868, 1 vol. in-8, 122 pages. 2 fr. 50

DE LA RIVE. **Traité d'électricité** théorique et appliquée; par A. DE LA RIVE, membre correspondant de l'Institut de France, professeur émérite de l'Académie de Genève. Paris, 1854-58, 3 vol. in-8, avec 447 figures. 27 fr.
Séparément, tomes II et III. Prix de chaque volume. 9 fr.

DELPECH (A.). **Nouvelles recherches sur l'intoxication** spéciale que détermine le **sulfure de carbone.** L'industrie du caoutchouc soufflé, par A. DELPECH, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Necker, membre de l'Académie de médecine. Paris, 1863, in-8 de 128 pages. 2 fr. 50

DELPECH (A.). **Les trichines et la trichinose** chez l'homme et chez les animaux. Paris, 1866, in-8 de 104 pages. 2 fr. 50

DELPECH (A.). **De la ladrerie du porc** au point de vue de l'hygiène privée et publique. Mémoire lu à l'Académie impériale de médecine. Paris, 1864, in-8 de 107 pages. 2 fr. 50

DEMARQUAY. **Essai de pneumatologie médicale.** Recherches physiologiques, cliniques et thérapeutiques sur les gaz, par J. N. DEMARQUAY, chirurgien de la Maison municipale de santé. Paris, 1866, in-8, XVI, 861 pages avec figures. 9 fr.

DÉPAUL. **Expériences faites avec le cow-pox ou vaccin animal**, par M. DÉPAUL, membre de l'Académie impériale de médecine, directeur de la vaccine, professeur à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1867, in-4, de 54 pages, avec 3 pl. chromolithographiées. 3 fr.

DESAYVRE. Etudes sur les **maladies des ouvriers de la manufacture d'armes de Châtellerault.** Paris, 1856, in-8 de 116 pages. 2 fr. 50

DESLANDES. **De l'onanisme et des autres abus vénériens** considérés dans leurs rapports avec la santé, par le docteur L. DESLANDES. Paris, 1835. In-8. 7 fr

DESORMEAUX. **De l'endoscope**, de ses applications au diagnostic et au traitement des affections de l'urèthre et de la vessie, leçons à l'hôpital Necker, par A. J. DESORMEAUX, chirurgien de l'hôpital Necker. Paris, 1865, in-8 de 190 pages avec 3 pl. chromolithographiées et 10 figures. 4 fr. 50

DEZEIMERIS. **Dictionnaire historique de la médecine.** Paris, 1828-1836, 4 vol. en 7 parties, in-8. 10 fr.

DICTIONNAIRE (NOUVEAU) DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE PRATIQUES, illustré de figures intercalées dans le texte, rédigé par Benjamin ANGER, E. BAILLY, BARRALLIER, BERNUTZ, P. BERT, BOECKEL, BUIGNET, CUSCO, DEMARQUAY, DENUCÉ, DESNOS, DESORMEAUX, DEVILLIERS, Alfred FOURNIER, GALLARD, H. GINTRAC, GOMBAULT, GOSSELIN, Alphonse GUÉRIN, A. HARDY, HEURTAUX, HIRTZ, JACCOUD, JACQUEMET, JEANNEL, KOEBERLÉ, LANNELONGUE, S. LAUGIER, LEDENTU, LIEBREICH, P. LORAIN, LUTON, Léon MARCHAND, A. NÉLATON, A. OLLIVIER, ORÉ, PANAS, Maurice RAYNAUD, RICHET, Ph. RICORD, J. ROCHARD (de Lo-

rient), Z. ROUSSIN, SAINT-GERMAIN, Ch. SARAZIN, Germain SÉE, Jules SIMON, SIREDEY, STOLTZ, A. TARDIEU, S. TARNIER, TROUSSEAU, VALETTE, VERJON, Aug. VOISIN. Directeur de la rédaction, le docteur JACCOUD.

Le *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, illustré de figures intercalées dans le texte, se composera d'environ 20 volumes grand in-8 cavalier de 800 pages. Il sera publié trois volumes par an. *Les tomes I à XI sont en vente.*

Prix de chaque volume de 800 pages avec figures intercalées dans le texte. 10 fr.

Les volumes seront envoyés *franco* par la poste, aussitôt leur publication, aux souscripteurs des départements, sans augmentation sur le prix fixé.

Le tome I, 812 pages avec 36 figures, comprend : **Introduction**, par JACCOUD; **Absorption**, par BERT; **Acclimatement**, par Jules ROCHARD; **Accommodation**, par LIEBREICH; **Accouchement**, par STOLTZ et LORAIN; **Albuminurie**, par JACCOUD; **Amaurose**, **Amblyopie**, par LIEBREICH; etc.

Le tome II, 800 pages avec 60 figures, comprend : **Amputations**, par A. GUÉRIN; **Amyloïde** (dégénérescence), par JACCOUD; **Anévrysmes**, par RICHET; **Angine de poitrine**, par JACCOUD; **Anus**, par GOSSELIN, GIRALDÈS et LAUGIER; etc.

Le tome III, 828 pages avec 92 figures, comprend : **Artères**, par NÉLATON et Maurice RAYNAUD; **Asphyxie**, par BERT et TARDIEU; **Asthénopie**, **Astigmatisme**, par LIEBREICH; **Asthme**, par GERMAIN SÉE; **Ataxie locomotrice**, par TROUSSEAU; etc.

Le tome IV, 786 pages avec 127 figures, comprend : **Auscultation**, par LUTON; **Autopsie**, par A. TARDIEU; **Avant-bras**, par DEMARQUAY; **Balanite**, **Balano-posthite**, par A. FOURNIER; **Bassin**, par E. BAILLY; **Belladone**, par MARCHAND et HIRTZ, etc.

Le tome V, 800 pages avec 90 figures, comprend : **Bile**, par JACCOUD; **Biliaires** (Voies), par LUTON; **Blennorrhagie**, par Alfred FOURNIER; **Blessures**, par A. TARDIEU; **Bronzée** (maladie), par JACCOUD; **Bubon**, par Alfred FOURNIER, etc.

Le tome VI, 832 pages avec 175 figures, comprend : **Cancer** et **Cancroïde**, par HEURTAUX; **Carbone**, par BUIGNET et BARRALLIER; **Carotide**, par RICHET; **Cartilages**, par E. BOECKEL; **Cataracte**, par R. LIEBREICH; **Catarrhe**, par LUTON; **Césarienne** (opération), par STOLTZ; **Chaleur**, par BUIGNET, BERT, HIRTZ et DEMARQUAY, etc.

Le tome VII, 775 pages avec 93 figures, comprend : **Champignons**, par Léon MARCHAND et Z. ROUSSIN; **Chancre**, par A. FOURNIER; **Chauffage**, par T. GALLARD; **Chlorose**, par P. LORAIN; **Choléra**, par DESNOS, GOMBAULT et P. LORAIN; **Cicatrices** par PANAS; **Circulation**, par LUTON, etc.

Le tome VIII, 800 pages avec 100 figures, comprend : **Clavicule**, par RICHET, **Climat**, par J. ROCHARD; **Cœur**, par LUTON et Maurice RAYNAUD, etc.

Le tome IX, 800 pages avec 150 figures comprend : **Congestion**, par LUTON; **Consanguinité**, par GALLARD; **Constitution**, par BERNUTZ; **Contagion**, par GALLARD; **Contracture**, par Jules SIMON; **Contusion**, par LAUGIER; **Convalescence**, par FERNET; **Coqueluche**, par DEVILLIERS; **Cordon ombilical**, par TARNIER; **Cornée**, par LANNELONGUE; **Côtes**, par DEMARQUAY; **Cou**, par SARAZIN; **Couches**, par STOLTZ; **Coude**, par DENUCÉ, etc.

Le tome X, 800 pages avec 150 figures, comprend : **Coxalgie**, par VALETTE; **Crâne**, par SAINT-GERMAIN et LUNIER; **Crétin** et **Crétinisme**, par LUNIER; **Crise**, par HIRTZ; **Cristallin**, par F. MONOYER; **Croissance**, par GOMBAULT; **Croup**, par Jules SIMON; **Crurales (région et hernie)**, par GOSSELIN; **Cuisse**, par LAUGIER; **Cuivre**, par ROUSSIN et BARRALLIER; **Curare**, par BERT et Aug. VOISIN; **Cyanose**, par GINTRAC; **Cystite**, **Cystocèle**, par VALETTE; **Daltonisme**, par E. JAVAL; **Dartre et affections dartreuses**, par HARDY; **Datura**, par MARCHAND et HIRTZ; **Défécation**, par BERT; **Dégénérescence**, par BOECKEL; **Déglutition**, par ORÉ.

DICTIONNAIRE GENERAL DES EAUX MINÉRALES ET D'HYDROLOGIE MÉDICALE comprenant la géographie et les stations thermales, la pathologie thérapeutique, la chimie analytique, l'histoire naturelle, l'aménagement des sources, l'administration thermale, etc., par MM. DURAND-FARDEL, inspecteur des sources d'Hauterive à Vichy, E. LE BRET, inspecteur des eaux minérales de Baréges, J. LEFORT, pharmacien, avec la collaboration de M. JULES FRANÇOIS, ingénieur en chef des mines, pour

les applications de la science de l'Ingénieur à l'hydrologie médicale. Paris, 1860, 2 forts volumes in-8 de chacun 750 pages. 20 fr.
Ouvrage couronné par l'Académie de médecine.

Ce n'est pas une compilation de tout ce qui a été publié sur la matière depuis cinquante ou soixante ans : un esprit fécond de doctrine et de critique domine ce livre, et tout en profitant des travaux d'hydrologie médicale publiés en France, en Angleterre, en Allemagne, en Suisse, en Italie, etc., les auteurs ont su trouver dans leurs études personnelles et dans leur pratique journalière, le sujet d'observations nouvelles et de découvertes originales.

DICTIONNAIRE UNIVERSEL DE MATIÈRE MÉDICALE ET DE THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE, contenant l'indication, la description et l'emploi de tous les médicaments connus dans les diverses parties du globe; par F. V. MÉRAT et A. J. DELENS, membres de l'Académie impériale de médecine. *Ouvrage complet.* Paris, 1829-1846. 7 vol. in-8, y compris le **Supplément**. 36 fr.
Le *Tome VII* ou *Supplément*, Paris, 1846, 1 vol. in-8 de 800 pages, ne se vend pas séparément. — Les tomes I à VI, séparément. 12 fr.

DICTIONNAIRE DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE, DE PHARMACIE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES. Publié par J.-B. Baillière et fils. *Douzième édition*, entièrement refondue, par E. LITTRÉ, membre de l'Institut de France, et Ch. ROBIN, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; ouvrage contenant la synonymie *grecque*, *latine*, *anglaise*, *allemande*, *italienne* et *espagnole*, et le Glossaire de ces diverses langues. Paris, 1865, 1 beau volume grand in-8 de 1800 pages à deux colonnes, avec 531 figures intercalées dans le texte. 18 fr.
Demi-reliure maroquin, plats en toile. 3 fr.
Demi-reliure maroquin à nerfs, plats en toile, très-soignée. 4 fr.

Il y aura bientôt soixante ans que parut pour la première fois cet ouvrage longtemps connu sous le nom de *Dictionnaire de médecine de Nysten* et devenu classique par un succès de onze éditions. Les progrès incessants de la science rendaient nécessaires, pour cette *douzième édition*, de nombreuses additions, une révision générale de l'ouvrage, et plus d'unité dans l'ensemble des mots consacrés aux théories nouvelles et aux faits nouveaux que l'emploi du microscope, les progrès de l'anatomie générale, normale et pathologique, de la physiologie, de la pathologie, de l'art vétérinaire, etc., ont créés. M. Littré, connu par sa vaste érudition et par son savoir étendu dans la littérature medicale, nationale et étrangère, et M. le professeur Ch. Robin, que de récents travaux ont placé si haut dans la science, se sont chargés de cette tâche importante. Une addition importante, qui sera justement appréciée, c'est la Synonymie *grecque*, *latine*, *anglaise*, *allemande*, *italienne*, *espagnole*, qui est ajoutée à cette *douzième édition*, et qui, avec les vocabulaires, en fait un Dictionnaire polyglotte.

DIDAY. **Exposition critique et pratique des nouvelles doctrines sur la syphilis**, suivie d'un Essai sur de nouveaux moyens préservatifs des maladies vénériennes, par le docteur P. DIDAY, ex-chirurgien en chef de l'Antiquaille, secrétaire général de la Société de médecine de Lyon. Paris, 1858. 1 vol. in-18 jésus de 560 pages. 4 fr.

DONNÉ. **Conseils aux mères** sur la manière d'élever les enfants nouveau-nés, par Al. DONNÉ, recteur de l'Académie de Montpellier. *Quatrième édition*, revue, corrigée et augmentée. Paris, 1869, in-12, 350 pages. 3 fr.

DONNÉ. **Cours de microscopie complémentaire des études médicales** : Anatomie microscopique et physiologie des fluides de l'économie ; par le docteur A. DONNÉ, recteur de l'Académie de Montpellier, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, professeur de microscopie. Paris, 1844. In-8 de 500 pages. 7 fr. 50

DONNÉ. **Atlas du Cours de microscopie**, exécuté d'après nature au microscope-daguerréotype, par le docteur A. DONNÉ et L. FOUCAULT, membre de l'Institut (Académie des sciences). Paris, 1846. In-folio de 20 planches, contenant 80 figures gravées avec le plus grand soin, avec un texte descriptif. 30 fr.

DUBOIS (Fr.). **Histoire philosophique de l'hypochondrie et de l'hystérie**, par F. DUBOIS (d'Amiens), secrétaire perpétuel de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1837. In-8. 2 fr.

DUBOIS (Fr.). **Préleçons de pathologie expérimentale.** Observations et expériences sur l'hyperhémie capillaire. Paris, 1841, in-8, avec 3 planches. 1 fr. 50

DUBOIS (Fr.) et BURDIN. **Histoire académique du magnétisme animal**, accompagnée de notes et de remarques critiques sur toutes les observations et expériences faites jusqu'à ce jour. Paris, 1841. In-8 de 700 pages. 3 fr.

DUBOIS (P.). **Convient-il dans les présentations vicieuses du fœtus de revenir à la version sur la tête?** par Paul DUBOIS, professeur d'accouchements à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien en chef de l'hospice de la Maternité. Paris, 1833, in-4 de 50 pages. 1 fr. 50

DUBOIS (P.). **Mémoire sur la cause des présentations de la tête** pendant l'accouchement et sur les déterminations instinctives ou volontaires du fœtus humain. Paris, 1833, in-4 de 27 pages. 1 fr.

DUBRUEIL. **Des anomalies artérielles** considérées dans leur rapport avec la pathologie et les opérations chirurgicales, par le docteur J. DUBREUIL, professeur d'anatomie à la Faculté de médecine de Montpellier. Paris, 1847. 1 vol. in-8 et atlas in-4 de 17 planches coloriées. 5 fr.

DUCHAUSSOY. **Anatomie pathologique des étranglements** internes et conséquences pratiques qui en découlent, par A. P. DUCHAUSSOY, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, etc. Paris, 1860, 1 vol. in-4 de 294 pages, avec une planche lithographiée. 5 fr.

DUCHENNE (G. B.). **De l'électrisation localisée** et de son application à la pathologie et à la thérapeutique; par le docteur G. B. DUCHENNE (de Boulogne), lauréat de l'Institut de France. *Troisième édition*, entièrement refondue. Paris, 1870, 1 fort vol. in-8 avec 179 figures et une planche coloriée. 14 fr.

DUCHENNE (G. B.). **Album de photographies pathologiques**, complémentaire de l'ouvrage ci-dessus. Paris, 1862, in-4 de 17 pl., avec 20 pages de texte descriptif explicatif, cartonné. 25 fr.

DUCHENNE (G. B.). **Physiologie des mouvements**, démontrée à l'aide de l'expérimentation électrique et de l'observation clinique, et applicable à l'étude des paralysies et des déformations. Paris, 1867, 1 vol. in-8 de XVI-872 pages, avec 101 figures. 14 fr.

DUGAT. **Études sur le traité de médecine d'Aboudjafar Ah'Mad**, intitulé : *Zad Al Mocafir*, « la Provision du voyageur, » par G. DUGAT, membre de la Société asiatique. Paris, 1853, in-8 de 64 pages. 1 fr.

DUPUYTREN (G.). **Mémoire sur une nouvelle manière de pratiquer l'opération de la pierre**, par le baron G. DUPUYTREN, terminé et publié par M. L. J. SANSON, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, et L. J. BÉGIN. Paris, 1836. 1 vol. grand in-folio, accompagné de 10 belles planches lithographiées, représentant l'anatomie chirurgicale des diverses régions intéressées dans cette opération. 10 fr.

DUPUYTREN (G.). **Mémoire sur une méthode nouvelle pour traiter les anus accidentels**. Paris, 1828, 1 vol. in-4 de 57 pages, avec 3 planches. 3 fr.

DURAND-FARDEL, LE BRET, LEFORT. Voyez **Dictionnaire des eaux minérales.**

DUTROULAU. **Traité des maladies des Européens dans les pays chauds** (régions intertropicales), climatologie et maladies communes, maladies endémiques, par le docteur A.-F. DUTROULAU, premier médecin en chef de la marine. *Deuxième édition, revue et corrigée.* Paris, 1868, in-8, 650 pages. 8 fr.

Outre de nombreuses additions de détail, nous citerons trois chapitres nouveaux relatifs à la Cochinchine, à la Nouvelle-Calédonie, et au choléra.

ÉCOLE DE SALERNE (L'). Traduction en vers français, par CH. MEAUX SAINT-MARC, avec le texte latin en regard (1870 vers), précédée d'une introduction par M. le docteur Ch. Daremberg.—**De la sobriété,** conseils pour vivre longtemps, par L. CORNARO, traduction nouvelle. Paris, 1861, 1 joli vol. in-18 jésus de LXXII-344 pages, avec 5 vignettes. 3 fr. 50.

ENCYCLOPÉDIE ANATOMIQUE, comprenant l'Anatomie descriptive, l'Anatomie générale, l'Anatomie pathologique, l'histoire du Développement, par G.-T. Bischoff, J. Henle, E. Huschke, T.-G. Sœmmerring, F.-G. Theile, G. Valentin, J. Vogel, G. et E. Weber; traduit de l'allemand, par A.-J.-L. JOURDAN, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1843-1847. 8 forts vol. in-8, avec deux atlas in-4. Prix, en prenant tout l'ouvrage. 32 fr.

On peut se procurer chaque Traité séparément, savoir :

1° **Ostéologie et syndesmologie**, par S. T. SOEMMERRING. — Mécanique des organes de la locomotion chez l'homme, par G. et E. WEBER. In-8 avec Atlas in-4 de 17 planches. 6 fr.

2° **Traité de myologie et d'angéiologie**, par F. G. THEILE. 1 vol. in-8. 4 fr.
3° **Traité de névrologie**, par G. VALENTIN. 1 vol. in-8, avec figures. 4 fr.
4° **Traité de splanchnologie des organes des sens**, par E. HUSCHKE. Paris, 1845. In-8 de 850 pages, avec 5 planches gravées. 5 fr.
5° **Traité d'anatomie générale**, ou Histoire des tissus de la composition chimique du corps humain, par HENLE. 2 vol. in-8, avec 5 planches gravées. 8 fr.
6° **Traité du développement de l'homme** et des mammifères, suivi d'une *Histoire du développement de l'œuf du lapin*, par le docteur T. L. G. BISCHOFF. 1 vol. in-8, avec atlas in-4 de 16 planches. 7 fr. 50
7° **Anatomie pathologique générale**, par J. VOGEL. Paris, 1846. 1 vol. in-8. 4 fr.

ESPANET (A.). **Traité méthodique et pratique de matière médicale et de thérapeutique**, basé sur la loi des semblables. Paris, 1861, in-8 de 808 pages. 9 fr.

ESQUIROL. **Des maladies mentales**, considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal, par E. ESQUIROL, médecin en chef de la Maison des aliénés de Charenton. Paris, 1838, 2 vol. in-8, avec un atlas de 27 planches gravées. 20 fr.

FALRET. **Des maladies mentales et des asiles d'aliénés**. Leçons cliniques et considérations générales par J. P. FALRET, médecin de l'hospice de la Salpêtrière, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1864. In-8, LXX-800 pages, avec 1 planche. 11 fr.

FAU. **Anatomie artistique** élémentaire du corps humain, par le docteur J. FAU. Paris, 1865, in-8 avec 17 pl. figures noires. 4 fr.
— Le même, figures coloriées. 10 fr.

FAUCONNEAU-DUFRESNE (V. A.). **La bile et ses maladies**. Paris, 1847, 1 vol. in-4 de 450 pages. 5 fr.

FAUVEL (A.). **Le choléra, étiologie et prophylaxie**, origine, endémicité, transmissibilité, propagation, mesures d'hygiène, mesures de quarantaine et mesures spéciales à prendre en Orient pour prévenir de nouvelles invasions du choléra en Europe, exposé des travaux de la Conférence sanitaire internationale de Constantinople, mis en ordre et précédé d'une introduction par A. FAUVEL, délégué du gouvernement français à la Conférence, inspecteur-général des services sanitaires. Paris, 1868, 1 vol. in-8, 673 pages avec une carte coloriée indiquant la marche du choléra en 1865. 10 fr.

FERNET. **De la diathèse urique**, par le docteur Charles FERNET, ancien interne (médaille d'or) des hôpitaux. Paris, 1869, in-8 de 68 pages. 2 fr.

FEUCHTERSLEBEN. **Hygiène de l'âme**, par E. DE FEUCHTERSLEBEN, professeur à la Faculté de médecine de Vienne, sous-secrétaire d'Etat au ministère de l'instruction publique en Autriche, traduit de l'allemand, sur la *vingtième édition*, par le docteur *Schlesinger-Rahier*. DEUXIÈME ÉDITION, précédée d'une étude biographique et littéraire. Paris, 1860. 1 vol. in-18 de 260 pages. 2 fr.

L'auteur a voulu, par une alliance de la morale et de l'hygiène, étudier, au point de vue pratique, l'influence de l'âme sur le corps humain et ses maladies. Exposé avec ordre et clarté, et empreint de cette douce philosophie morale qui caractérise les œuvres des penseurs allemands, cet ouvrage n'a pas d'analogue en France; il sera lu et médité par toutes les classes de la société.

FIÉVÉE. **Mémoires de médecine pratique**, comprenant : 1° De la fièvre typhoïde et de son traitement ; 2° De la saignée chez les vieillards comme condition de santé; 3° Considérations étiologiques et thérapeutiques sur les maladies de l'utérus; 4° De la goutte et de son traitement spécifique par les préparations de colchique. Par le docteur FIÉVÉE (de Jeumont). Paris, 1845, in-8. 50 cent.

FIÈVRE PUERPÉRALE (De la), de sa nature et de son traitement. Communications à l'Académie impériale de médecine, par MM. GUÉRARD, DEPAUL, BEAU, PIORRY, HERVEZ DE CHÉGOIN, TROUSSEAU, P. DUBOIS, CRUVEILHIER, CAZEAUX, DANYAU, BOUILLAUD, VELPEAU, J. GUÉRIN, etc., précédées de l'indication bibliographique des principaux écrits publiés sur la fièvre puerpérale. Paris, 1858. In-8 de 464 p. 6 fr.

FLOURENS (P.). **Recherches sur les fonctions et les propriétés du système nerveux** dans les animaux vertébrés, par P. FLOURENS, professeur au Muséum d'histoire naturelle et au Collége de France, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, etc. *Deuxième édition augmentée*. Paris, 1842, in-8. 3 fr

FLOURENS. **Cours de physiologie comparée.** De l'ontologie ou étude des êtres. Leçons professées au Muséum d'histoire naturelle par P. FLOURENS, recueillies et rédigées par CH. ROUX, et revues par le professeur. Paris, 1856, in-8. 1 fr. 50

FLOURENS. **Mémoires d'anatomie et de physiologie comparées**, contenant des recherches sur 1° les lois de la symétrie dans le règne animal; 2° le mécanisme de la rumination; 3° le mécanisme de la respiration des poissons; 4° les rapports des extrémités antérieures et postérieures dans l'homme, les quadrupèdes et les oiseaux. Paris, 1844; grand in-4, avec 8 planches gravées et coloriées. 9 fr.

FLOURENS. **Théorie expérimentale de la formation des os**, par P. FLOURENS. Paris, 1847, in-8, avec 7 planches gravées. 3 fr.

FOISSAC. **Hygiène philosophique de l'âme**, par le docteur P. FOISSAC. *Deuxième édition*, revue et augmentée. Paris, 1863, in-8. 7 fr. 50

FOISSAC. **De l'influence des climats sur l'homme et des agents physiques sur le moral.** Paris, 1867, 2 vol. in-8. 15 fr.

FONSSAGRIVES. **Traité d'hygiène navale**, ou De l'influence des conditions physiques et morales dans lesquelles l'homme de mer est appelé à vivre, et des moyens de conserver sa santé, par le docteur J. B. FONSSAGRIVES, médecin en chef de la marine. Paris, 1856, in-8 de 800 pages, avec 57 fig. 10 fr.

FONSSAGRIVES. **Hygiène alimentaire** des malades, des convalescents et des valétudinaires, ou Du régime envisagé comme moyen thérapeutique, par le docteur J. B. FONSSAGRIVES, professeur à la Faculté de Montpellier, etc. 2e *édition* revue et corrigée. Paris, 1867, 1 vol. in-8 de XXXII-698 pages. 9 fr.

FONSSAGRIVES. **Thérapeutique de la phthisie pulmonaire**, basée sur les indications, ou l'art de prolonger la vie des phthisiques, par les ressources combinées de l'hygiène et de la matière médicale. Paris, 1866, in-8, XXXVI-428 pages. 7 fr.

FORGET. **Traité de l'entérite folliculeuse** (fièvre typhoïde), par le docteur C. P. FORGET, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Strasbourg, etc. Paris, 1841, in-8 de 856 pages. 3 fr.

FORMULAIRE A L'USAGE DES HOPITAUX ET HOSPICES CIVILS DE PARIS, publié par l'administration de l'Assistance publique. 1 vol. in-8, de 154 pages. 4 fr.

FOURNET. **Recherches cliniques sur l'auscultation des organes respiratoires** et sur la première période de la phthisie pulmonaire, faites dans le service de M. le professeur ANDRAL, par le docteur J. FOURNET, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, etc. Paris, 1839. 2 vol. in-8. 3 fr.

FRANK. **Traité de médecine pratique** de J. P. FRANK, traduit du latin par J. M. C. GOUDAREAU, docteur en médecine; *deuxième édition revue, augmentée* des Observations et Réflexions pratiques contenues dans l'INTERPRETATIONES CLINICÆ, accompagné d'une *Introduction* par M. le docteur DOUBLE, membre de l'Institut. Paris, 1842, 2 forts volumes grand in-8 à deux colonnes. 24 fr.

FRÉDAULT (F.). **Des rapports de la doctrine médicale homœopathique** avec le passé de la thérapeutique. Paris, 1852, in-8 de 84 pages. 1 fr. 50

FRÉDAULT (F.). **Physiologie générale. Traité d'Anthropologie** physiologique et philosophique. Paris, 1863. Un volume in-8 de XVI-854 pages. 11 fr.

FRÉGIER. **Des classes dangereuses de la population dans les grandes villes** et des moyens de les rendre meilleures; ouvrage récompensé en 1838 par l'Institut de France (Académie des sciences morales et politiques); par A. FRÉGIER, chef de bureau à la préfecture de la Seine. Paris, 1840, 2 beaux vol. in-8. 14 fr.

FRERICHS. **Traité pratique des maladies du foie et des voies biliaires**, par Fr. Th. FRERICHS, professeur de clinique médicale à l'Université de Berlin, traduit de l'allemand par les docteurs Louis DUMENIL ET PELLAGOT. *Deuxième édition*, revue et corrigée avec des additions nouvelles de l'auteur. Paris, 1866, 1 vol. in-8 de 900 pages avec 158 figures. 12 fr.

Ouvrage couronné par l'Institut de France.

Atlas in-4, 1866, 2 cahiers contenant 26 planches coloriées. 44 fr.

FURNARI. **Traité pratique des maladies des yeux**, contenant : 1° l'histoire de l'ophthalmologie; 2° l'exposition et le traitement raisonné de toutes les maladies de l'œil et de ses annexes; 3° l'indication des moyens hygiéniques pour préserver l'œil de l'ac-

tion nuisible des agents physiques et chimiques mis en usage dans les diverses professions; les nouveaux procédés et les instruments pour la guérison du strabisme; des instructions pour l'emploi des lunettes et l'application de l'œil artificiel; suivi de conseils hygiéniques et thérapeutiques sur les maladies des yeux, qui affectent particulièrement les hommes d'État, les gens de lettres et tous ceux qui s'occupent de travaux de cabinet et de bureau. Paris, 1841, in-8, avec pl. 6 fr.

GALANTE (H.). **De l'emploi du caoutchouc vulcanisé** dans la thérapeutique médico-chirurgicale. Paris, 1869, in-8, 355 pages avec 128 figures. 5 fr.

GALEZOWSKI (X.). **Du diagnostic des maladies des yeux** par la chromatoscopie rétinienne, précédé d'une étude sur les lois physiques et physiologiques des couleurs, par X. GALEZOWSKI, professeur libre d'ophthalmologie à l'École pratique de la Faculté de Paris. Paris, 1868, 1 vol. in-8 de 267 pages, avec 31 figures, une échelle chromatique comprenant 44 teintes et cinq échelles typographiques tirées en noir et en couleurs. 7 fr.

GALIEN. **Œuvres anatomiques, physiologiques et médicales de Galien,** traduites sur les textes imprimés et manuscrits; accompagnées de sommaires, de notes, de planches, par le docteur CH. DAREMBERG, chargé de cours au Collége de France, bibliothécaire à la bibliothèque Mazarine. Paris, 1854-1857. 2 vol. grand in-8 de 800 pages. 20 fr.

— Séparément, le tome II. 10 fr.

Cette importante publication comprend: 1° Que le bon médecin est philosophe; 2° Exhortations à l'étude des arts; 3° Que les mœurs de l'âme sont la conséquence des tempéraments du corps; 4° des Habitudes; 5° De l'utilité des parties du corps humain; 6° des Facultés naturelles; 7° du Mouvement des muscles; 8° des Sectes, aux étudiants; 9° De la meilleure secte, à Thrasybule; 10° des Lieux affectés; 11° de la Méthode thérapeutique, à Glaucon.

GALISSET et MIGNON. **Nouveau traité des vices rédhibitoires, ou Jurisprudence vétérinaire**, contenant la législation et la garantie dans les ventes et échanges d'animaux domestiques, d'après les principes du Code Napoléon et la loi modificatrice du 20 mai 1838, la procédure à suivre, la description des vices rédhibitoires, le formulaire des expertises, procès-verbaux et rapports judiciaires, et un précis des législations étrangères, par Ch. M. GALISSET, ancien avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation, et J. MIGNON, ex-chef du service à l'Ecole impériale vétérinaire d'Alfort. *Troisième édition*, mise au courant de la jurisprudence et augmentée d'un appendice sur les épizooties et l'exercice de la médecine vétérinaire. Paris, 1864, in-18 jésus de 542 pages. 6 fr.

GALL. **Sur les fonctions du cerveau** et sur celles de chacune de ses parties, avec des observations sur la possibilité de reconnaître les instincts, les penchants, les talents, ou les dispositions morales et intellectuelles des hommes et des animaux, par la configuration de leur cerveau et de leur tête. Paris, 1825, 6 vol. in-8 (42 fr.). 15 fr.

GALL et SPURZHEIM. **Anatomie et physiologie du système nerveux** en général et du cerveau en particulier, par F. GALL et SPURZHEIM. Paris, 1810-1819, 4 vol. in-folio de texte et atlas in-folio de 100 planches gravées, cartonnés. 150 fr.

Le même, 4 vol. in-4 et atlas in-folio de 100 planches gravées. 120 fr.

GALTIER (C. P.). **Traité de pharmacologie et de l'art de formuler.** Paris, 1841, in-8. 4 fr. 50

GALTIER (C. P.). **Traité de matière médicale** et des indications thérapeutiques des médicaments, par le même. Paris, 1841, 2 vol. in-8. 10 fr.

GALTIER (C. P.). **Traité de toxicologie** générale et spéciale, médicale, chimique et légale, par le même. Paris, 1855, 3 vol. in-8. Au lieu de 19 fr. 50. 10 fr.

— Séparément, *Traité de toxicologie générale*, in-8. Au lieu de 5 fr. 3 fr.

GAUJOT (G.) et SPILLMANN (E.). **Arsenal de la chirurgie contemporaine**, description, mode d'emploi et appréciation des appareils et instruments en usage pour le diagnostic et le traitement des maladies chirurgicales, l'orthopédie, la prothèse, les opérations simples, générales, spéciales et obstétricales, par G. GAUJOT et E. SPILLMANN, médecins-majors, professeurs agrégés à l'Ecole impériale de médecine militaire (Val-de-Grâce). Paris, 1867-70, 2 vol. in-8 de 800 pages, avec 800 figures.

En vente : Tome Ier, par GAUJOT, 1867, 1 vol. in-8, XXVI-772 p. avec 410 fig. 12 fr.

Sous presse : Tome II, par E. SPILLMANN.

GAULTIER DE CLAUBRY. **De l'identité du typhus et de la fièvre typhoïde.** Paris, 1844. in-8 de 500 pages. 1 fr. 25

GEOFFROY SAINT-HILAIRE. Histoire générale et particulière des **Anomalies de l'organisation chez l'homme et les animaux,** ouvrage comprenant des recherches sur les caractères, la classification, l'influence physiologique et pathologique, les rapports généraux, les lois et causes des **Monstruosités,** des variétés et vices de conformation ou *Traité de tératologie;* par Isid. GEOFFROY SAINT-HILAIRE, D. M. P., membre de l'Institut, professeur au Muséum d'histoire naturelle. Paris, 1832–1836. 3 vol. in-8 et atlas de 20 planches lithog. 27 fr.

— Séparément les tomes II et III. 16 fr.

GEORGET. **Discussion médico-légale sur la folie** ou Aliénation mentale. Paris, 1826, in-8. 1 fr.

GERDY (P. N.). **Traité des bandages, des pansements et de leurs appareils.** Paris, 1837–1839, 2 vol. in-8 et atlas de 20 planches in-4. 6 fr.

GERVAIS et VAN BENEDEN. **Zoologie médicale.** Exposé méthodique du règne animal basé sur l'anatomie, l'embryogénie et la paléontologie, comprenant la description des espèces employées en médecine, de celles qui sont venimeuses et de celles qui sont parasites de l'homme et des animaux, par PAUL GERVAIS, professeur au Muséum d'histoire naturelle, et J. VAN BENEDEN, professeur de l'Université de Louvain. Paris. 1859, 2 vol. in-8, avec 198 figures. 15 fr.

GINTRAC. **Mémoire sur l'influence de l'hérédité** sur la production de la surexcitation nerveuse sur les maladies qui en résultent, et des moyens de les guérir, par E. GINTRAC, professeur de clinique interne à l'École de médecine de Bordeaux. Paris, 1845, 1 vol. in-4 de 189 pages. 3 fr. 50

GIRARD (H.). **Études pratiques sur les maladies nerveuses et mentales,** accompagnées de tableaux statistiques, suivies du rapport à M. le sénateur préfet de la Seine sur les aliénés traités dans les asiles de Bicêtre et de la Salpêtrière, et de considérations générales sur l'ensemble du service des aliénés du département de la Seine, par le docteur H. GIRARD DE CAILLEUX, inspecteur général du service des aliénés de la Seine. Paris, 1863. 1 vol. grand in-8 de 234 pages. 12 fr.

GIRARD (H.). Considérations physiologiques et pathologiques sur les **affections nerveuses** dites *hystériques.* Paris, 1841, in-8. 50 c.

GODDE. **Manuel pratique des maladies vénériennes** des hommes, des femmes et des enfants, suivi d'une pharmacopée syphilitique, par GODDE, de Liancourt, D. M. Paris, 1834, in-18. 1 fr.

GOFFRES. **Précis iconographique de bandages, pansements et appareils,** par M. le docteur GOFFRES, médecin principal des armées. Paris, 1866, in-18 jésus, 596 p. avec 81 pl. dessinées d'après nature et gravées sur acier, fig. noires; cartonné. 18 fr.

— Le même, figures coloriées, cartonné. 36 fr.

GOSSELIN. **Recherches sur les kystes synoviaux** de la main et du poignet, par L. GOSSELIN, professeur à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux. Paris, 1852, in-4. 2 fr.

GRAEFE. **Clinique ophthalmologique,** par A. de GRAEFE, professeur à la faculté de médecine de l'université de Berlin. Edition française, publiée avec le concours de l'auteur, par M. le docteur E. Meyer. Du traitement de la cataracte par l'extraction linéaire modifiée ; Leçons sur l'amblyopie et l'amaurose; de l'inflammation du nerf optique; de la nevro-rétinite; de l'ophthalmie sympathique ; observations ophthalmologiques chez les cholériques; notice sur le cysticerque, etc. Paris, 1867, in-8, 372 p., avec fig. 8 fr.

Séparément: DEUXIÈME PARTIE. Leçons sur l'amblyopie et l'amaurose. — De l'inflammation du nerf optique dans ses rapports avec les affections cérébrales. — De la névro-rétinite et de certains cas de cécité soudaine. 1 vol. in-8 avec fig. 4 fr. 50

GRANIER (MICHEL). **Des homœopathes et de leurs droits.** Paris, 1860, in-8, 172 pages. 2 fr. 50

GRANIER (MICHEL). **Conférences sur l'homœopathie.** Paris, 1858, 524 pages. 5 fr.

GRATIOLET. **Anatomie du système nerveux.** Voyez LEURET et GRATIOLET, page 31.

GRIESSELICH. **Manuel pour servir à l'étude critique de l'homœopathie**, par le docteur GRIESSELICH, traduit de l'allemand, par le docteur SCHLESINGER. Paris, 1849. 1 vol. in-12. 3 fr.

GRIESINGER. **Traité des maladies infectieuses.** Maladies des marais, fièvre jaune, maladies typhoïdes (fièvre pétéchiale ou typhus des armées, fièvre typhoïde, fièvre récurrente ou à rechutes, typhoïde bilieuse, peste), choléra, par W. GRIESINGER, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Berlin, traduit d'après la 2e édition allemande, et annoté par le docteur G. Lemattre, ancien interne des hôpitaux de Paris. Paris, 1868, in-8, VIII, 556 pages. 8 fr.

GRISOLLE. **Traité de la pneumonie**, par A. GRISOLLE, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'Hôtel-Dieu, etc. *Deuxième édition*, refondue et considérablement augmentée. Paris, 1864, in-8, XIV-744 pages. 9 fr.
Ouvrage couronné par l'Académie des sciences et l'Académie de médecine (Prix Itard).

GUARDIA (J. M.). **La médecine à travers les siècles.** Histoire et philosophie, par J. M. GUARDIA, docteur en médecine et docteur ès lettres. Paris, 1865. 1 vol. in-8 de 800 pages. 10 fr.

Table des matières. — HISTOIRE. La tradition médicale ; la médecine grecque avant Hippocrate ; la légende hippocratique; classification des écrits hippocratiques; documents pour servir à l'histoire de l'art. — PHILOSOPHIE. Questions de philosophie médicale ; évolution de la science; des systèmes philosophiques; nos philosophes naturalistes ; sciences anthropologiques; Buffon ; la philosophie positive et ses représentants ; la métaphysique médicale ; Asclépiade fondateur du méthodisme; esquisse des progrès de la physiologie cérébrale; de l'enseignement de l'anatomie générale ; méthode expérimentale de la physiologie; les vivisections à l'Académie de médecine ; les misères des animaux; abcès de la méthode expérimentale; philosophie sociale.

GUBLER. **Commentaires thérapeutiques du Codex medicamentarius**, ou Histoire de l'action physiologique et des effets thérapeutiques des médicaments inscrits dans la pharmacopée française, par Adolphe GUBLER, professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine, médecin de l'hôpital Beaujon, membre de l'Académie de médecine. Paris, 1868, 1 vol. gr. in-8, format du Codex, de 780 pages, cart. 12 fr.

GUIBOURT. **Histoire naturelle des drogues simples**, ou Cours d'histoire naturelle professé à l'Ecole de pharmacie de Paris, par J. B. GUIBOURT, professeur à l'Ecole de pharmacie, membre de l'Académie impériale de médecine. *Sixième édition*, corrigée et augmentée par G. PLANCHON, professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris. Paris, 1869-70, 4 forts volumes in-8, avec 900 figures. 32 fr.

GUIBOURT. **Pharmacopée raisonnée**, ou Traité de pharmacie pratique et théorique, par N. E. HENRY et J. B. GUIBOURT ; *troisième édition*, revue et considérablement augmentée, par J. B. GUIBOURT. Paris, 1847, in-8 de 800 pages à deux colonnes, avec 22 planches. 8 fr.

GUIBOURT. **Manuel légal des pharmaciens et des élèves en pharmacie**, ou Recueil des lois, arrêtés, règlements et instructions concernant l'enseignement, les études et l'exercice de la pharmacie, et comprenant le Programme des cours de l'Ecole de pharmacie de Paris. Paris, 1852, 1 vol. in-12 de 230 pages. 2 fr.

HAAS. **Mémorial du médecin homœopathe**, ou Répertoire alphabétique de traitements et d'expériences homœopathiques, pour servir de guide dans l'application de l'homœopathie au lit du malade. *Deuxième édit.* Paris, 1850, in-18. 3 fr.

HAHNEMANN. **Exposition de la doctrine médicale homœopathique**, ou Organon de l'art de guérir, par S. HAHNEMANN ; traduit de l'allemand, sur la dernière édition, par le docteur A. J. L. JOURDAN. *Quatrième édition*, augmentée de **Commentaires**, et précédée d'une notice sur la vie, les travaux et la doctrine de l'auteur, par le docteur LÉON SIMON, avec le portrait de S. Hahnemann, gravé sur acier. Paris, 1856. 1 vol. in-8 de 568 pages. 8 fr.

HAHNEMANN. **Doctrine et traitement homœopathique des maladies chroniques**, par S. HAHNEMANN ; traduit de l'allemand sur la dernière édition, par A. J. L. JOURDAN. *Deuxième édition* entièrement refondue. Paris, 1846, 3 vol. in-8. 23 fr.

HAHNEMANN. **Études de médecine homœopathique**, par le docteur HAHNEMANN. Opuscules servant de complément à ses œuvres. Paris, 1855, 2 séries publiées chacune en 1 vol. in-8 de 600 pages. Prix de chaque. 7 fr.

HARTMANN. **Thérapeutique homœopathique des maladies des enfants**, par le docteur F. HARTMANN, traduit de l'allemand par le docteur LÉON SIMON fils, membre de la Société médicale homœopathique de France. Paris, 1853, 1 vol. in-8 de 600 pages. 8 fr.

HATIN. **Petit traité de médecine opératoire** et Recueil de formules à l'usage des sages-femmes. *Deuxième édition*, augmentée. Paris, 1837, in-18, fig. 2 fr. 50

HAUFF. **Mémoire sur l'usage des pompes** dans la pratique médicale et chirurgicale, par le docteur HAUFF, professeur à l'Université de Gand. Paris, 1836, in 8. 1 fr.

HAUSSMANN. **Des subsistances de la France**, du blutage et du rendement des farines et de la composition du pain de munition; par N. V. HAUSSMANN, intendant militaire. Paris, 1848, in-8 de 76 pages. 75 c.

HEIDENHAIN et EHRENBERG. **Exposition des méthodes hydriatiques** de Priestnitz dans les diverses espèces de maladies, considérées en elles-mêmes et comparées avec celles de la médecine allopathique. Paris, 1842, in-18. 1 fr. 50

HENLE (J.). **Traité d'anatomie générale**, ou Histoire des tissus et de la composition chimique du corps humain. Paris, 1843, 2 vol. in-8 avec 5 pl. gravées. 8 fr.

HENOT. **Mémoire sur la désarticulation coxo-fémorale**, à l'occasion d'une opération de ce genre pratiquée avec succès, le sujet étant soumis à l'éthérisation, par HÉNOT, chirurgien principal de 1re classe. Paris, 1851, in-4, 64 pag. avec 2 pl. 75 c.

HÉRING. **Médecine homœopathique domestique**, par le docteur C. HÉRING. Traduction nouvelle sur la douzième édition allemande, augmentée d'indications nombreuses et précédée de conseils d'hygiène et de thérapeutique générale, par le docteur Léon SIMON fils. Paris, 1867, in-12 de XII-738 pages avec 168 figures. Cartonné. 7 fr.

HERPIN (Th.). **Du pronostic et du traitement curatif de l'épilepsie**, par le docteur TH. HERPIN, docteur en médecine de la Faculté de Paris et de Genève, lauréat de la Faculté de médecine de Paris, ancien vice-président de la Faculté de médecine et du Conseil de santé de Genève, etc. *Ouvrage couronné par l'Institut de France.* Paris, 1852, 1 vol. in-8 de 650 pages. 7 fr. 50

HERPIN (Th.). **Des Accès incomplets d'épilepsie.** Paris, 1867, in-8, XIV-208 pages. 3 fr. 50

HEYFELDER. **Traité des résections**, par le docteur O. HEYFELDER, médecin-major au service de la Russie, traduit de l'allemand, avec additions et notes, par le docteur Eug. Bœckel, professeur agrégé et chef des travaux anatomiques de la Faculté de Strasbourg. Strasbourg, 1863, in-8, 310 pages, avec 8 planches. 7 fr.

HIFFELSHEIM. **Des applications médicales de la pile de Volta**, précédées d'un exposé critique des différentes méthodes d'électrisation, par le docteur HIFFELSHEIM, lauréat de l'Institut, membre de la Société de biologie. Paris, 1861, in-8 de 152 p. 3 fr.

HIPPOCRATE. **Œuvres complètes**, traduction nouvelle, *avec le texte grec en regard*, collationné sur les manuscrits et toutes les éditions; accompagnée d'une introduction, de commentaires médicaux, de variantes et de notes philologiques; suivie d'une table des matières, par E. LITTRÉ, membre de l'Institut de France.— **Ouvrage complet**, Paris, 1839-1861. 10 forts vol. in-8, de 700 pages chacun. 100 fr.

Séparément les derniers volumes. Prix de chaque. 10 fr.

Il a été tiré quelques exemplaires sur jésus vélin. Prix de chaque volume. 20 fr.

HIPPOCRATE. **Aphorismes**, traduction nouvelle *avec le texte grec en regard*, collationnée sur les manuscrits et toutes les éditions, précédée d'un argument interprétatif, par E. LITTRÉ, membre de l'Institut de France. Paris, 1844, gr. in-18. 3 fr.

HIRSCHEL. **Guide du médecin homœopathe au lit du malade**, et Répertoire de thérapeutique homœopathique, par le docteur HIRSCHEL, traduit de l'allemand par le docteur LÉON SIMON fils. Paris, 1858, 1 vol. in-18 jésus de 344 pages. 3 fr. 50

HOFFBAUER. Médecine légale relative aux aliénés, aux sourds-muets, ou les lois appliquées aux désordres de l'intelligence; par HOFFBAUER; traduit de l'allemand, par CHAMBEYRON, D.-M.-P., avec des notes par ESQUIROL et ITARD. Paris, 1827, in-8. 2 fr. 50

HOUDART (M. S.). Histoire de la médecine grecque, depuis Esculape jusqu'à Hippocrate exclusivement. Paris, 1856, in-8 de 230 pages. 3 fr.

HUBERT-VALLEROUX. Mémoire sur le catarrhe de l'oreille moyenne et sur la surdité qui en est la suite, avec l'indication d'un nouveau mode de traitement, appuyé d'observations pratiques. *Deuxième édition* augmentée. Paris, 1845, in-8. 1 fr.

HUGUIER. De l'hystérométrie et du cathétérisme utérin, de leurs applications au diagnostic et au traitement des maladies de l'utérus et de ses annexes et de leur emploi en obstétrique; leçons professées à l'hôpital Beaujon, par P. C. HUGUIER, chirurgien honoraire des hôpitaux et hospices civils de Paris, professeur agrégé à la Faculté de médecine, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1865, in-8 de 400 pages avec 4 planches lithographiées. 6 fr.

HUGUIER. Mémoires sur les allongements hypertrophiques du col de l'utérus dans les affections désignées sous les noms de *descente*, de *précipitation de cet organe*, et sur leur traitement par la résection ou l'amputation de la totalité du col suivant la variété de cette maladie. Paris, 1860, in-4, 231 pages, avec 13 planches lithographiées. 15 fr.

HUGUIER. Mémoire sur l'esthiomène de la vulve ou dartre rongeante de la région vulvo-anale. Paris, 1849, in-4 avec 4 pl. 5 fr.

HUGUIER. Mémoire sur les maladies des appareils sécréteurs des organes génitaux de la femme. Paris, 1850, in-4 avec 5 pl. 8 fr.

HUMBERT. Traité des difformités du système osseux, ou De l'emploi des moyens mécaniques et gymnastiques dans le traitement de ces affections. Paris, 1838, 4 vol. in-8, et atlas de 174 pl. in-4. 20 fr.

HUMBERT et JACQUIER. Essai et observations sur la manière de réduire les luxations spontanées ou symptomatiques de l'articulation ilio-fémorale, méthode applicable aux luxations congénitales et aux luxations anciennes par causes externes. Bar-le-Duc, 1835, in-8, atlas de 20 planches in-4. 6 fr.

HUNTER (J.). Œuvres complètes, traduites de l'anglais sur l'édition de J. Palmer, par le docteur G. RICHELOT. Paris, 1843. 4 forts vol. in-8, avec atlas in-4 de 64 planches. 40 fr.

HUNTER. Traité de la maladie vénérienne, par J. HUNTER, traduit de l'anglais par G. RICHELOT, avec des notes et des additions par le docteur PH. RICORD, chirurgien de l'hospice des Vénériens. *Troisième édition*, corrigée et augmentée. Paris, 1859, in-8 de 800 pages, avec 9 planches. 9 fr.

HUSCHKE (E.). Traité de splanchnologie et des organes des sens. Paris, 1845, in-8 de 870 pages, avec 5 planches. 5 fr.

HUSSON. Étude sur les hôpitaux considérés sous le rapport de la construction, de la distribution de leurs bâtiments, de l'ameublement, de l'hygiène et du service des malades, par M. Armand HUSSON, directeur de l'assistance publique, membre de l'Institut (Académie des sciences morales). Paris, 1863, in-4, 609 pag., avec 24 pl., tableaux et figures. 25 fr.

Publication de l'administration de l'assistance publique.

HUXLEY. La place de l'homme dans la nature, par M. Th. HUXLEY, membre de la Société royale de Londres, traduit, annoté, précédé d'une introduction et suivi d'un compte rendu des travaux anthropologiques du Congrès international d'anthrologie et d'archéologie préhistoriques, tenu à Paris (session de 1867), par le docteur E. Dally, secrétaire général adjoint de la Société d'anthropologie, avec une préface de l'auteur. Paris, 1868, in-8, de 368 pages, avec 68 figures. 7 fr.

IMBERT-GOURBEYRE. De l'albuminurie puerpérale et de ses rapports avec l'éclampsie, par M. le docteur IMBERT-GOURBEYRE, professeur à l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrand. Paris, 1856, 1 vol. in-4 de 73 pages. 2 fr. 50

IMBERT-GOURBEYRE. **Des paralysies puerpérales.** Paris, 1861, 1 vol. in-4 de 80 pages. 2 fr. 50

ITARD. **Traité des maladies de l'oreille et de l'audition**, par J.-M. ITARD, médecin de l'institution des Sourds-Muets de Paris. *Deuxième édition*, augmentée et publiée par les soins de l'Académie de médecine. Paris, 1842, 2 vol. in-8 avec 3 planches. 14 fr.

JAHR. **Principes et règles qui doivent guider dans la pratique de l'homœopathie.** Exposition raisonnée des points essentiels de la doctrine médicale de HAHNEMANN. Paris, 1857, in-8 de 528 pages. 7 fr.

JAHR. **Du traitement homœopathique des maladies des organes de la digestion**, comprenant un précis d'hygiène générale et suivi d'un répertoire diététique à l'usage de tous ceux qui veulent suivre le régime rationnel de la méthode Hahnemann. Paris, 1859, 1 vol. in-18 jésus de 520 pages. 6 fr.

JAHR. **Du traitement homœopathique des maladies des femmes**, par le docteur G. H. G. JAHR. Paris, 1856, 1 vol. in-12, VII-496 pages. 6 fr.

JAHR. **Du traitement homœopathique des affections nerveuses** et des maladies mentales. Paris, 1854, 1 vol. in-12 de 600 pages. 6 fr.

JAHR. **Du traitement homœopathique des maladies de la peau** et des lésions extérieures en général, par G. H. G. JAHR. Paris, 1850, 1 vol. in-8 de 608 pages. 8 fr.

JAHR. **Du traitement homœopathique du choléra**, avec l'indication des moyens de s'en préserver, pouvant servir de conseils aux familles en l'absence du médecin, par le docteur G. H. G. JAHR. *Nouveau tirage.* Paris, 1868, 1 vol. in-12. 1 fr. 50

JAHR. **Nouveau Manuel de médecine homœopathique**, divisé en deux parties : 1° Manuel de matière médicale, ou Résumé des principaux effets des médicaments homœopathiques, avec indication des observations cliniques; 2° Répertoire thérapeutique et symptomatologique, ou Table alphabétique des principaux symptômes des médicaments homœopathiques, avec des avis cliniques, par le docteur G. H. G. JAHR. *Septième édition* revue et augmentée. Paris, 1862, 4 vol. gr. in-12. 18 fr.

JAHR. **Notions élémentaires d'homœopathie.** Manière de la pratiquer, avec les effets les plus importants de dix des principaux remèdes homœopathiques, à l'usage de tous les hommes de bonne foi qui veulent se convaincre par des essais de la vérité de cette doctrine *Quatrième édition.* Paris, 1861. in-18 de 144 pages. 1 fr. 25

JAHR et CATELLAN. **Nouvelle pharmacopée homœopathique**, ou Histoire naturelle, Préparation et Posologie ou administration des doses des médicaments homœopathiques, par le docteur G. H. G. JAHR et MM. CATELLAN frères, pharmaciens homœopathes. *Troisième édition*, revue et augmentée. Paris, 1862, in-12 de 430 p. avec 144 fig. 7 fr.

JAQUEMET. **De l'entraînement chez l'homme au point de vue physiologique, prophylactique et curatif**, par le docteur Hippolyte JAQUEMET. Paris, 1868, 1 vol. in-8 de 120 pages. 2 fr. 50

JAQUEMET. **Des hôpitaux et des hospices**, des conditions que doivent présenter ces établissements au point de vue de l'hygiène et des intérêts des populations. par H. JAQUEMET. Paris, 1866. In-8 de 184 pages, avec figures. 3 fr. 50

JEANNEL. **De la prostitution dans les grandes villes, au XIXe siècle**, et de l'extinction des maladies vénériennes ; questions générales d'hygiène, de moralité publique et de légalité, mesures prophylactiques internationales, réformes à opérer dans le service sanitaire; discussion des règlements exécutés dans les principales villes de l'Europe. Ouvrage précédé de documents relatifs à la prostitution dans l'Antiquité, par J. JEANNEL, professeur à l'École impériale de médecine de Bordeaux, médecin en chef du dispensaire de Bordeaux. Paris, 1868, 1 vol. in-18 jésus, avec figures. 4 fr. 50

Table des matières. — Première partie. Prostitution dans l'antiquité, et particulièrement à Rome. — Deuxième partie. De la prostitution dans les grandes villes au XIXe siècle, et de l'extinction des maladies vénériennes : 1re section, questions générales d'hygiène, de moralité publique, et de légalité, qui se rattachent à la prostitution ; 2e section, examen des règlements relatifs à la prostitution, qui sont actuellement exécutés dans quelques villes importantes, en vue de justifier et de formuler un règlement uniforme applicable à la répression des scandales et des dangers de la prostitution ; études des divers moyens prophylactiques de la contagion vénérienne qui peuvent être réglementés par l'administration publique ; 3e section, moyens prophylactiques généraux.

JEANNEL (J.). **La vie.** Paris, 1869, in-18 de 36 pages. 30 c.

JOBERT. **De la réunion en chirurgie**, par A. J. JOBERT (de Lamballe), chirurgien de l'Hôtel-Dieu, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Institut de France et de l'Académie de médecine. Paris, 1864, 1 vol. in-8 avec 7 planches col. 12 fr.

Les planches, qui ont été dessinées d'après nature, représentent l'autoplastie du cou et de la face, les résultats obtenus par la section du tendon d'Achille chez l'homme, les chevaux et les chiens. La castration et la périnéoplastie y figurent, et, enfin, les corps étrangers articulaires se trouvent représentés dans les dernières planches, ainsi que le mode opératoire destiné à déloger le corps étranger et à le placer dans un nouveau domicile jusqu'à l'époque de son extraction définitive.

JOBERT. **Traité de chirurgie plastique.** Paris, 1849. 2 vol. in-8 et atlas de 18 planches in-fol. grav. et color. d'après nature. 50 fr.

JOBERT. **Traité des fistules vésico-utérines, vésico-utéro-vaginales, entéro-vaginales et recto-vaginales.** Paris, 1852, in-8 avec 10 figures. 7 fr. 50
Ouvrage *faisant suite et servant de Complément* au TRAITÉ DE CHIRURGIE PLASTIQUE.

JOURDAN. **Pharmacopée universelle**, ou Conspectus des pharmacopées, ouvrage contenant les caractères essentiels et la synonymie de toutes les substances, avec l'indication, à chaque préparation, de ceux qui l'ont adoptée, des procédés divers recommandés pour l'exécution, des variantes qu'elle présente dans les différents formulaires, des noms officinaux sous lesquels on la désigne dans divers pays, et des doses auxquelles on l'administre; par A. J. L. JOURDAN. *Deuxième édition.* Paris, 1840. 2 forts volumes in-8 de chacun près de 800 pages à deux colonnes. 15 fr.

JOURNAL DES CONNAISSANCES MÉDICALES PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE, par MM. P. L. CAFFE, E. BEAUGRAND et HEBERT. Paraît les 10, 20 et 30 de chaque mois. Abonnement annuel pour Paris et les départements 10 fr.
Pour l'étranger, le port postal en plus.
— La trente-sixième année est en cours de publication.

JOUSSET (P.). **Éléments de médecine pratique**, contenant le traitement homœopathique de chaque maladie. Paris, 1868, 2 vol. in-8 de chacun 550 pages. 15 fr.

KOEBERLÉ. **De l'ovariotomie**, par E. KOEBERLÉ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Strasbourg. Paris, 1864. Deux parties, in-8 avec 6 pl. lithographiées. 7 fr. 50

KRAUSE (N.) et TELGMANN (J.). **Les anomalies dans le parcours des nerfs chez l'homme**, traduit par S.-H. DE LA HARPE. Paris, 1869, in-8 de 70 pages. 2 fr.

LACAUCHIE. **Études hydrotomiques** et micrographiques. Paris, 1844, in-8 avec 4 planches. 1 fr.

LACAUCHIE. **Traité d'hydrotomie**, ou Des injections d'eau continues dans les recherches anatomiques, par le docteur LACAUCHIE, ancien professeur d'anatomie à l'hôpital du Val-de-Grâce. Paris, 1853, in-8, avec 6 planches. 1 fr. 50

LALLEMAND. **Des pertes séminales involontaires**, par F. LALLEMAND, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier, membre de l'Institut. Paris, 1836-1842. 3 vol. in-8, publiés en 5 parties. 25 fr.
On peut se procurer séparément le tome II, en deux parties. 9 fr.
— Le tome III, 1842, in-8. 7 fr.

LANCEREAUX. **Traité historique et pratique de la syphilis**, par le docteur E. LANCEREAUX, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1866, 1 vol. gr. in-8 de 800 pages avec 3 planches gravées et coloriées. 15 fr.

LANGLEBERT. **Guide pratique, scientifique et administratif de l'étudiant en médecine**, ou Conseils aux élèves sur la direction qu'ils doivent donner à leurs études; suivi des règlements universitaires, relatifs à l'enseignement de la médecine dans les facultés, les écoles préparatoires, et des conditions d'admission dans le service de santé de l'armée et de la marine; 2e *édition, corrigée et entièrement refondue;* par le docteur ED. LANGLEBERT. Paris, 1852. Un beau vol. in-18 de 340 pag. 2 fr. 50

LA POMMERAIS. **Cours d'homœopathie**, par le docteur Edm. COUTY de la POMMERAIS. Paris, 1863, in-8, 555 pages. (7 fr.) 4 fr.

LARREY. **Mémoire sur l'adénite cervicale** observée dans les hôpitaux militaires, et sur l'extirpation des tumeurs ganglionnaires du cou, par Hipp. LARREY, inspecteur du service de santé des armées, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1852, 1 vol. in-4 de 92 pages. 2 fr.

LEBERT. **Traité d'anatomie pathologique générale et spéciale**, ou Description et iconographie pathologique des affections morbides, tant liquides que solides, observées dans le corps humain, par le docteur H. LEBERT, professeur de clinique médicale à l'Université de Breslau, membre des Sociétés anatomique, de biologie, de chirurgie et médicale d'observation de Paris. *Ouvrage complet.* Paris, 1855-1861. 2 vol. in-fol. de texte, et 2 vol. in-fol. comprenant 200 planches dessinées d'après nature, gravées et coloriées. 615 fr.

Le tome Ier (livraisons I à XX) comprend, texte, 760 pages, et planches 1 à 94.

Le tome II (livraisons XXI à XLI) comprend, texte 734 pages, et planches 95 à 200.

On peut toujours souscrire en retirant régulièrement plusieurs livraisons.

Chaque livraison est composée de 30 à 40 pages de texte, sur beau papier vélin, et de 5 planches in-folio gravées et coloriées. Prix de la livraison : 15 fr.

Demi-reliure maroquin des 4 vol. grand in-folio, non rognés, dorés en tête. 6 fr.

Cet ouvrage est le fruit de plus de douze années d'observations dans les nombreux hôpitaux de Paris. Aidé du bienveillant concours des médecins et des chirurgiens de ces établissements, trouvant aussi des matériaux précieux et une source féconde dans les communications et les discussions des Sociétés anatomique, de biologie, de chirurgie et médicale d'observation, M. Lebert réunissait tous les éléments pour entreprendre un travail aussi considérable. Placé maintenant à la tête du service médical d'un grand hôpital à Breslau, dans les salles duquel il a constamment cent malades, l'auteur continue à recueillir des faits pour cet ouvrage, vérifie et contrôle les résultats de son observation dans les hôpitaux de Paris par celle des faits nouveaux à mesure qu'ils se produisent sous ses yeux.

Cet ouvrage se compose de deux parties.

Après avoir dans une INTRODUCTION rapide présenté l'histoire de l'anatomie pathologique depuis le XVIe siècle jusqu'à nos jours, M. Lebert embrasse dans la *première partie* l'ANATOMIE PATHOLOGIQUE GÉNÉRALE. Il passe successivement en revue l'Hypérémie et l'Inflammation, l'Ulcération et la Gangrène, l'Hémorrhagie, l'Atrophie, l'Hypertrophie en général et l'Hypertrophie glandulaire en particulier, les TUMEURS (qu'il divise en productions Hypertrophiques, Homœomorphes hétérotopiques, Hétéromorphes et Parasitiques), enfin les modifications congénitales de conformation. Cette première partie comprend les pages 1 à 426 du tome Ier, et les planches 1 à 61.

La *deuxième partie*, sous le nom d'ANATOMIE PATHOLOGIQUE SPÉCIALE, traite des lésions considérées dans chaque organe en particulier. M. Lebert étudie successivement dans le livre I (pages 427 à 581, et planches 62 à 78) les maladies du Cœur, des Vaisseaux sanguins et lymphatiques.

Dans le livre II, les maladies du Larynx et de la Trachée, des Bronches, de la Plèvre, de la Glande thyroïde et du Thymus (pages 582 à 753 et planches 79 à 94). Telles sont les matières décrites dans le Ier volume du texte et figurées dans le tome Ier de l'atlas.

Avec le tome II commence le livre III, qui comprend (pages 1 à 132 et planches 95 à 104) les maladies du Système nerveux, de l'Encéphale, de la Moelle épinière, des Nerfs, etc.

Le livre IV (pages 133 à 327 et planches 105 à 135) est consacré aux maladies du Tube digestif et de ses annexes (maladies du Foie et de la Rate, du Pancréas, du Péritoine, altérations qui frappent le Tissu cellulaire rétro-péritonéal, Hémorrhoïdes).

Le livre V (pages 328 à 381 et planches 136 à 142) traite des maladies des Voies urinaires (maladies des Reins, des Capsules surrénales, altérations de la Vessie, altérations de l'Urèthre).

Le livre VI (pages 382 à 484 et planches 143 à 164), sous le titre de Maladies des organes génitaux, comprend deux sections : 1° Altérations anatomiques des Organes génitaux de l'homme (altérations du Pénis et du Scrotum, maladies de la Prostate, des Glandes de Méry et des Vésicules séminales, altérations du Testicule); 2° Maladies des Organes génitaux de la femme (Vulve, Vagin, etc.).

Le livre VII (pages 485 à 604 et planches 165 à 182) traite des maladies des Os et des Articulations.

Livre VIII (pages 605 à 658, et planches 183 à 196). Anatomie pathologique de la peau.

Livre IX (pages 662 à 696 et planches 197 à 200). Changements moléculaires que les maladies produisent dans les tissus et les organes du corps humain. — TABLE GÉNÉRALE ALPHABÉTIQUE, 58 pages.

Après l'examen des planches de M. Lebert, un des professeurs les plus compétents et les plus illustres de la Faculté de Paris écrivait : « J'ai admiré l'exactitude, la beauté, la nouveauté des planches qui composent la majeure partie de cet ouvrage; j'ai été frappé de l'immensité des recherches originales et toutes propres à l'auteur qu'il a dû exiger. *Cet ouvrage n'a pas d'analogue en France ni dans aucun pays.* »

LEBERT (H.). **Physiologie pathologique**, ou Recherches cliniques, expérimentales et microscopiques sur l'inflammation, la tuberculisation, les tumeurs, la formation du cal, etc. Paris, 1845, 2 vol. in-8, avec atlas de 22 planches gravées (23 fr.). 15 fr.

LEBERT (H.). Traité pratique des maladies scrofuleuses et tuberculeuses, *Ouvrage couronné par l'Académie de médecine*. Paris, 1849, 1 volume in-8 de 820 pages. 9 fr.

LEBERT (H.). Traité pratique des maladies cancéreuses et des affections curables confondues avec le cancer. Paris, 1851, 1 vol. in-8 de 892 pages. 9 fr.

LEBLANC et TROUSSEAU. Anatomie chirurgicale des principaux animaux domestiques, ou Recueil de 30 planches représentant : 1° l'anatomie des régions du cheval, du bœuf, du mouton, etc., sur lesquelles on pratique les observations les plus graves ; 2° les divers états des dents du cheval, du bœuf, du mouton, du chien, indiquant l'âge de ces animaux; 3° les instruments de chirurgie vétérinaire; 4° un texte explicatif; par U. LEBLANC, médecin vétérinaire, ancien répétiteur de l'École vétérinaire d'Alfort, et A. TROUSSEAU, professeur à la Faculté de Paris. Paris, 1828, grand in-fol. composé de 30 planches gravées et coloriées avec soin. 42 fr.

LECONTE. Études chimiques et physiques sur les eaux thermales de Luxeuil. Description de l'établissement et des sources, par M. le docteur LECONTE, professeur agrégé à la Faculté de Paris. Paris, 1860, in-8 de 180 pages. 3 fr. 50

LEDENTU. Des anomalies du testicule, par le docteur A. LEDENTU, professeur agrégé de la Faculté de médecine. Paris, 1869, in-8, 168 p. avec fig. 3 fr. 50

LEFEVRE (A.). Histoire du service de santé de la marine militaire et des écoles de médecine navale en France, depuis le règne de Louis XIV jusqu'à nos jours (1666-1867). Paris, 1867, 1 vol. in-8, 500 pages, avec 13 plans, cartes et fac-simile. 8 fr.

LEFORT. De la résection de la hanche dans les cas de coxalgie et de plaies par armes à feu, par M. Léon LE FORT, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, etc. Paris, 1861, in-4, 140 pages. 4 fr.

LE GENDRE. De la chute de l'utérus. Paris, 1860, in-8, avec 8 planches dessinées d'après nature. 3 fr. 50

LE GENDRE. Anatomie chirurgicale homalographique, ou Description et figures des principales régions du corps humain représentées de grandeur naturelle et d'après des sections plans faites sur des cadavres congelés, par le docteur E. Q. LE GENDRE, prosecteur de l'amphithéâtre des hôpitaux. Paris, 1858, 1 vol. in-fol. de 25 planches avec un texte descriptif et raisonné. 20 fr.

LEGOUEST. Traité de chirurgie d'armée, par L. LEGOUEST, médecin principal de l'armée, professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole impériale d'application de la médecine et de la pharmacie militaires (Val-de-Grâce). Paris, 1863. 1 fort vol. in-8 de 1000 pages, avec 128 figures. 12 fr.

Ce livre est le résultat d'une expérience acquise par une pratique de vingt ans dans l'armée et par [s]ix années de campagnes en Afrique, en Orient et en Italie. Il se termine par de nombreux docu[m]ents inédits sur le mode de fonctionnement du service de santé en campagne, sur le service dont il [d]ispose en personnel, en moyens chirurgicaux, en matériel, en moyens de transport pour les [b]lessés.

LÉLUT. Du démon de Socrate, spécimen d'une application de la science psychologique à celle de l'histoire, par le docteur L. F. LÉLUT, membre de l'Institut, et de l'Académie de médecine. *Nouvelle édition* revue, corrigée et augmentée d'une préface. Paris, 1856, in-18 de 348 pages. 3 fr. 50

LÉLUT. L'Amulette de Pascal, pour servir à l'histoire des hallucinations. Paris, 1846, in-8. 6 fr.

LÉLUT. Qu'est-ce que la phrénologie? ou Essai sur la signification et la valeur des Systèmes de psychologie en général, et de celui de GALL en particulier. Paris, 1836, in-8. 1 fr.

LÉLUT. De l'organe phrénologique de la destruction chez les animaux, ou Examen de cette question : Les animaux carnassiers ou féroces ont-ils, à l'endroit des tempes, le cerveau et par suite le crâne plus large proportionnellement à sa longueur que ne l'ont les animaux d'une nature opposée. Paris, 1838, in-8, avec une planche. 50 c.

LEMOINE. Du sommeil, au point de vue physiologique et psychologique, par ALBERT LEMOINE, maître de conférences à l'École normale. *Ouvrage couronné par l'Institut de France (Académie des sciences morales et politiques)*. Paris, 1855, in-12 de 410 p. 3 fr. 50

LEROY. Médecine maternelle, ou l'Art d'élever et de conserver les enfants, par Alphonse LEROY, professeur de la Faculté de médecine de Paris. *Seconde édition*. Paris, 1830, in-8. 6 fr.

LEROY (D'ETIOLLES). Exposé des divers procédés employés jusqu'à ce jour pour guérir de la pierre sans avoir recours à l'opération de la taille; par J. LEROY (d'Etiolles). Paris, 1825, in-8 avec 5 planches. 4 fr.

LEROY (D'ETIOLLES). Des paralysies des membres inférieurs ou paraplégies. Recherches sur leur nature, leur forme et leur traitement, par le docteur R. LEROY (d'Etiolles) fils. Première partie. Paris, 1856, in-8, 325 pages. 5 fr.

Ouvrage couronné par l'Académie impériale de médecine.

LEROY (D'ETIOLLES). Traité pratique de la gravelle et des calculs urinaires, par le docteur R. LEROY (d'Etiolles) fils. 2e *édition*. Paris, 1869, 1 vol. in-8 de 552 p. avec 120 gravures. 8 fr.

LE ROY DE MÉRICOURT. Mémoire sur la chromhidrose ou chromocrinie cutanée, par le docteur LE ROY DE MÉRICOURT, professeur aux Ecoles de médecine navale, rédacteur en chef des *Archives de médecine navale*, suivi de l'étude microscopique et chimique de la substance colorante de la chromhidrose, par Ch. Robin, et d'une note sur le même sujet, par le docteur Ordonez. Paris, 1864, in-8, 179 pages. 3 fr.

LEURET. Du traitement moral de la folie, par F. LEURET, médecin en chef de l'hospice de Bicêtre. Paris, 1840, in-8. 6 fr.

LEURET et GRATIOLET. Anatomie comparée du système nerveux considéré dans ses rapports avec l'intelligence, par FR. LEURET, médecin de l'hospice de Bicêtre, et P. GRATIOLET, professeur à la Faculté des sciences de Paris. Paris, 1839-1857. OUVRAGE COMPLET. 2 vol. in-8 et atlas de 32 planches in-fol., dessinées d'après nature et gravées avec le plus grand soin. Figures noires. 48 fr.

Le même, figures coloriées. 96 fr.

Tome I, par LEURET, comprend la description de l'encéphale et de la moelle rachidienne, le volume, le poids, la structure de ces organes chez les animaux vertébrés, l'histoire du système ganglionnaire des animaux articulés et des mollusques, et l'exposé de la relation qui existe entre la perfection progressive de ces centres nerveux et l'état des facultés instinctives, intellectuelles et morales.

Tome II, par GRATIOLET, comprend l'anatomie du cerveau de l'homme et des singes, des recherches nouvelles sur le développement du crâne et du cerveau, et une analyse comparée des fonctions de l'intelligence humaine.

Séparément le tome II. Paris, 1857, in-8 de 692 pages, avec atlas de 16 planches dessinées d'après nature, gravées. Figures noires. 24 fr.

Figures coloriées. 48 fr.

LEVY. Traité d'hygiène publique et privée, par le docteur Michel LÉVY, directeur de l'Ecole impériale de médecine et de pharmacie militaires du Val-de-Grâce, membre de l'Académie impériale de médecine. *Cinquième édition*, revue, corrigée et augmentée. Paris, 1869, 2 vol. gr. in-8. Ensemble, 1900 p. avec fig. 20 fr.

LEVY. Rapport sur le traitement de la gale, adressé au ministre de la guerre par le Conseil de santé des armées, M. LÉVY, *rapporteur*. Paris, 1852, in-8. 1 fr. 25

LIND. Essais sur les maladies des Européens dans les pays chauds, et les moyens d'en prévenir les suites. Traduit de l'anglais par THION DE LA CHAUME. Paris, 1785, 2 vol. in-12. 6 fr.

LITTRÉ et ROBIN. Voyez **Dictionnaire de médecine**, *douzième édition*, page 16.

LORAIN. Études de médecine clinique et de physiologie pathologique **Le Choléra** observé à l'hôpital Saint-Antoine par P. LORAIN, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. Paris, 1868, 1 vol. in-8 de 220 pages, avec planches graphiques, coloriées. 7 fr.

Ouvrage couronné par l'Institut (Académie des sciences).

LORAIN. De l'albuminurie. Paris, 1860, in-8. 2 fr. 50

LORAIN. Voyez VALLEIX, *Guide du médecin praticien*, page 46.

LOUIS. Éloges lus dans les séances publiques de l'Académie royale de chirurgie de 1750 à 1792, par A. LOUIS, recueillis et publiés pour la première fois, au nom de l'Académie impériale de médecine, et d'après les manuscrits originaux, avec une introduction, des notes et des éclaircissements, par FRÉD. DUBOIS (d'Amiens), secrétaire perpétuel de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1859, 1 vol. in-8 de 548 pages. 7 fr. 50

Cet ouvrage contient : Introduction historique par *M. Dubois*, 76 pages; Eloges de J.-L. Petit, Bassuel, Malaval, Verdier, Rœderer, Molinelli, Bertrandi, Faubert, Lecat, Ledran, Pibrac, Benomont, Morand, Van Swieten, Quesnay, Haller, Flurent, Willius, Lamartinière, Houstet, de la Faye, Bordenave, David, Faure, Caqué, Fagner, Camper, Hevin, Pipelet, et l'éloge de Louis, par Sue. Embrassant tout un demi-siècle et renfermant outre les détails historiques et biographiques, des appréciations et des jugements sur les faits, cette collection forme une véritable histoire de la chirurgie française au XVIIIe siècle.

LOUIS. Examen de l'examen de M. Broussais, relativement à la phthisie et aux affections typhoïdes ; par P.-Ch. LOUIS. Paris, 1834, in-8. 1 fr.

LOUIS. Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur les maladies connues sous les noms de FIÈVRE TYPHOÏDE, Putride, Adynamique, Ataxique, Bilieuse, Muqueuse, Entérite folliculeuse, Gastro-Entérite, Dothiénentérite, etc., considérée dans ses rapports avec les autres affections aiguës; par P.-Ch. LOUIS, membre de l'Académie impériale de médecine. *Deuxième édition augmentée.* Paris, 1841. 2 vol. in-8. 13 fr

LOUIS. Recherches sur les effets de la saignée dans quelques maladies inflammatoires, et sur l'action de l'émétique et des vésicatoires dans la pneumonie ; par P.-CH. LOUIS. Paris, 1835, in-8. 1 fr.

LOUIS. Recherches anatomiques, physiologiques et thérapeutiques sur la phthisie, par P.-CH. LOUIS. 2e *édit. considérablement augmentée.* Paris, 1843, in-8. 8 fr.

LUCAS. Traité physiologique et philosophique de l'hérédité naturelle dans les états de santé et de maladie du système nerveux, avec l'application méthodique des lois de la procréation au traitement général des affections dont elle est le principe. — Ouvrage où la question est considérée dans ses rapports avec les lois primordiales, les théories de la génération, les causes déterminantes de la sexualité, les modifications acquises de la nature originelle des êtres et les diverses formes de névropathie et d'aliénation mentale; par le docteur Pr. LUCAS, médecin de l'asile des aliénés de Sainte-Anne. Paris, 1847-1850. 2 forts volumes in-8. 16 fr.

Le tome II et dernier, Paris, 1850, in-8 de 936 pages. 8 fr. 50

LUYS. Recherches sur le système nerveux cérébro-spinal, sa structure, ses fonctions et ses maladies, par le docteur J. B. LUYS, médecin des hôpitaux de Paris. Paris, 1865, 1 vol. gr. in-8, d'environ 700 pages, avec atlas gr. in-8 de 40 planches lithographiées et texte explicatif. Figures noires. 35 fr.

— Figures coloriées. 70 fr.

Comprenant qu'une bonne anatomie est et sera toujours le point de départ indispensable de tout diagnostic précis, et de toute description exacte du système nerveux, l'auteur a entrepris, à l'aide d'une anatomie plus minutieuse qu'elle ne l'était jusqu'alors et aussi rigoureuse que possible, de pénétrer plus avant dans le domaine encore si peu connu de la pathologie nerveuse. Honoré des encouragements de l'Académie des sciences, l'auteur a consacré six années d'études à compléter et à perfectionner ses observations et ses recherches.

MAGENDIE. Phénomènes physiques de la vie, Leçons professées au Collége de France, par M. MAGENDIE, membre de l'Institut. Paris, 1842, 4 vol. in-8. 5 fr.

MAGITOT (E.). Traité de la carie dentaire, Recherches expérimentales et thérapeutiques. Paris, 1867, 1 vol. in-8, 228 pages avec 2 pl., 10 figures et 1 carte. 5 fr.

MAGNE. Hygiène de la vue, par le docteur A. MAGNE. *Quatrième édition* revue et augmentée. Paris, 1866, in-18 jésus de 350 pages avec 30 figures. 3 fr.

MAILLOT. Traité des fièvres ou irritations cérébro-spinales intermittentes, d'après des observations recueillies en France, en Corse et en Afrique; par F. C. MAILLOT, membre du Conseil de santé des armées, ancien médecin en chef de l'hôpital de Bône. Paris, 1836, in-8. 6 fr. 50

MALGAIGNE. Traité d'anatomie chirurgicale et de chirurgie expérimentale, par J. F. MALGAIGNE, professeur de médecine opératoire à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine. *Deuxième édition revue et considérablement augmentée.* Paris, 1859, 2 forts vol. in-8. 18 fr.

MALGAIGNE (J. F.). Essai sur l'histoire et la philosophie de la chirurgie. Paris, 1847, 1 vol. in-4 de 35 pages. 1 fr. 50

MALLE. Clinique chirurgicale de l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, par le docteur P. MALLE, professeur de cet hôpital. Paris, 1838, 1 vol. in-8 de 700 pages. 3 fr.

MANDL. Anatomie microscopique, par le docteur L. MANDL, professeur de microscopie. Paris, 1838-1857, *ouvrage complet.* 2 vol. in-folio, avec 92 planches. 276 fr.
Le tome Ier, comprenant l'HISTOLOGIE, et divisé en deux séries : *Tissus et organes*, — *Liquides organiques*, est complet en XXVI livraisons, accompagnées de 52 planches lithographiées. Prix de chaque livraison, composée de 5 feuilles de texte et 2 planches lithographiées. 6 fr.

Le tome IIe, comprenant l'HISTOGENÈSE, ou Recherches sur le développement, l'accroissement et la reproduction des éléments microscopiques, des tissus et des liquides organiques dans l'œuf, l'embryon et les animaux adultes, est complet en XX livraisons, accompagnées de 40 planches lithographiées. Prix de chaque livraison. 6 fr.

MANEC. Anatomie analytique, Tableau représentant l'axe cérébro-spinal chez l'homme, avec l'origine et les premières divisions des nerfs qui en partent, par M. MANEC, chirurgien des hôpitaux de Paris. Une feuille très-grand in-folio. 1 fr. 50

MARC. De la folie considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires, par C. C. H. MARC, médecin près les tribunaux. Paris, 1840. 2 vol. in-8. 5 fr.

MARCÉ. Traité pratique des maladies mentales, par le docteur L. V. MARCÉ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des aliénés de Bicêtre. Paris, 1862, in-8 de 670 pages. 8 fr.

MARCÉ. Des altérations de la sensibilité. Paris, 1860, in-8. 2 fr. 50

MARCÉ. Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices, et considérations médico-légales qui se rattachent à ce sujet. Paris, 1858, 1 vol. in-8 de 400 pages. 6 fr.

MARCÉ. Recherches cliniques et anatomo-pathologiques sur la démence sénile et sur les différences qui la séparent de la paralysie générale. Paris, 1861, gr. in-8°, 72 p. 1 fr. 50

MARCÉ. De l'état mental dans la chorée. Paris, 1860, in-4, 38 p. 1 fr. 50

MARCHANT (LÉON). Etude sur les maladies épidémiques, avec une réponse aux quelques réflexions sur le mémoire de l'angine épidémique. *Seconde édition*, corrigée et augmentée. Paris, 1861, in-12, 92 pages. 1 fr.

MASSE. Traité pratique d'anatomie descriptive, mis en rapport avec l'Atlas d'anatomie, et lui servant de complément, par le docteur J. N. MASSE, professeur d'anatomie. Paris, 1858, 1 vol. in-12 de 700 pages, cartonné à l'anglaise. 7 fr.

MAYER. Des rapports conjugaux, considérés sous le triple point de vue de la population, de la santé et de la morale publique, par le docteur ALEX. MAYER, médecin de l'inspection générale de salubrité et de l'hospice impérial des Quinze-Vingts. *Cinquième édition*, revue et augmentée. Paris, 1868, in-18 jésus de XIV-423 pag. 3 fr.

MÊLIER (F.). **Relation de la fièvre jaune**, survenue à Saint-Nazaire en 1861, lue à l'Académie en avril 1862, suivie d'une réponse aux discours prononcés dans le cours de la discussion et de la loi anglaise sur les quarantaines, par F. MÊLIER, inspecteur général des services sanitaires. Paris, 1863, in-4, 276 pages, avec 3 cartes. 10 fr.

MÊLIER (F.). **Rapport sur les marais salants.** Paris, 1847, 1 vol. in-4 de 96 pages, avec 4 planches. 5 fr.

MÊLIER (F.). **De la santé des ouvriers employés dans les manufactures de tabac.** Paris, 1846, 1 vol. in-4 de 45 pages. 2 fr.

MENVILLE. **Histoire philosophique et médicale de la femme** considérée dans toutes les époques principales de la vie, avec ses diverses fonctions, avec les changements qui surviennent dans son physique et son moral, avec l'hygiène applicable à son sexe et toutes les maladies qui peuvent l'atteindre aux différents âges. *Seconde édition*, revue, corrigée et augmentée. Paris, 1858, 3 vol. in-8 de 600 pages. 10 fr.

MÉRAT. **Du Tænia**, ou Ver solitaire, et de sa cure radicale par l'écorce de racine de grenadier, précédé de la description du Tænia et du Bothriocéphale ; avec l'indication des anciens traitements employés contre ces vers, par F. V. MÉRAT, membre de l'Académie de médecine. Paris, 1832, in-8. 1 fr.

MÉRAT et DELENS. *Voyez* **Dictionnaire de matière médicale**, p. 15.

MICHÉA. **Des hallucinations, de leurs causes, et des maladies qu'elles caractérisent.** Paris, 1846, 1 vol. in-4 de 32 pages. 1 fr.

MICHEL. **Du microscope, de ses applications** à l'anatomie pathologique, au diagnostic et au traitement des maladies, par M. MICHEL, professeur de médecine opératoire à la Faculté de médecine de Strasbourg. Paris, 1857, 1 vol. in-4 avec 5 pl. 3 fr. 50

MILCENT. **De la scrofule**, de ses formes, des affections diverses qui la caractérisent, de ses causes, de sa nature et de son traitement, par le docteur A. MILCENT, ancien interne des hôpitaux civils. Paris, 1846, in-8. 6 fr.

MILLET. **Du seigle ergoté** considéré sous les rapports physiologique, obstétrical et de l'hygiène publique, par M. le docteur Aug. MILLET, professeur à l'École de médecine de Tours. Paris, 1854, 1 vol. in-4 de 158 pages. 4 fr. 50

MILLON et REISET. *Voyez* **Annuaire de chimie**, p. 3.

MOITESSIER. **La photographie appliquée aux recherches micrographiques**, par A. MOITESSIER, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier. 1 vol. in-18 jésus, 340 pages avec 30 figures et 3 pl. photographiées. 7 fr.

MONIN (F.). **Le bréviaire du médecin**, précis de médecine rurale, d'économie et de philosophie médicales, par le docteur F. MONIN. *Deuxième édition.* Paris, 1869, 1 vol. in-12 de 363 pages. 3 fr. 50

MOQUIN-TANDON. **Eléments de botanique médicale**, contenant la description des végétaux utiles à la médecine et des espèces nuisibles à l'homme, vénéneuses ou parasites, précédés de considérations générales sur l'organisation et la classification des végétaux, par MOQUIN-TANDON, professeur d'histoire naturelle médicale à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Institut. *Deuxième édition.* Paris, 1866, 1 vol. in-18 jésus, avec 128 figures. 6 fr.

MOQUIN-TANDON. **Eléments de zoologie médicale**, comprenant la description des végétaux utiles à la médecine et des espèces nuisibles à l'homme, particulièrement des venimeuses et des parasites, précédés de considérations sur l'organisation et la classification des animaux et d'un résumé sur l'histoire naturelle de l'homme, etc. *Deuxième édition*, augmentée. Paris, 1862, 1 vol. in-18, avec 150 fig. 6 fr.

MOQUIN-TANDON. **Monographie de la famille des Hirudinées**, *Deuxième édition*, considérablement augmentée. Paris, 1846, in-8 de 450 pages, avec atlas de 14 planches gravées et coloriées. 15 fr.

MORDRET (A. E.). **De la mort subite dans l'état puerpéral.** Paris, 1858, 1 vol. in-4 de 180 pages. 4 fr. 50

MOREAU. De l'étiologie de l'épilepsie et des indications que l'étude des causes peut fournir, par le docteur J. MOREAU (de Tours), médecin de l'hospice de la Salpêtrière. Paris, 1854, 1 vol. in-4 de 175 pages. (6 fr.) 4 fr.

MOREL. Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives, par le docteur B. A. MOREL, médecin en chef de l'Asile des aliénés de Saint-Yon (Seine-Inférieure). Paris, 1857, 1 vol. in-8 de 700 pages avec un atlas de XII planches lithographiées in-4. 12 fr.

MOREL. Traité élémentaire d'histologie humaine, précédé d'un exposé des moyens d'observer au microscope, par C. MOREL, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg. Paris, 1864, 1 vol. in-8 de 200 pages, avec un atlas de 34 pl. dessinées d'après nature par le docteur A. VILLEMIN, professeur à l'École d'application de médecine militaire du Val-de-Grâce. 12 fr.

L'auteur a laissé de côté les discussions et les théories : il s'est attaché aux faits, et s'est appliqué à décrire ce qui est visible et indiscutable : il a écrit un *Traité élémentaire d'histologie pratique*. Quant aux planches dessinées d'après nature, elles sont l'expression exacte de la vérité, et pourront par cela même être d'un grand secours pour les personnes qui commencent l'étude difficile de la pratique du microscope.

Table des matières. — Introduction. De l'emploi du microscope, des préparations micrographiques et de leur conservation. — Chapitre I[er]. Cellules et épithéliums. — Chap. II. Eléments du tissu conjonctif et tissu conjonctif. — Chap. III. Cartilages. — Chap. IV. Eléments contractiles et tissu musculaire. — Chap. V. Eléments nerveux et tissu nerveux. — Chap. VI. Vaisseaux. — Chap. VII. Glandes. —Chap. VIII. Peau et annexes.—Chap. IX. Muqueuse du canal digestif.—Chap. X. Organes des sens.

MORELL-MACKENZIE. Du laryngoscope et de son emploi dans les maladies de la gorge, avec un appendice sur la rhinoscopie, par MORELL-MACKENZIE, médecin de l'hôpital pour les maladies de la gorge, trad. de l'anglais sur la seconde édition par le docteur E. Nicolas. Paris, 1867, 1 vol. in-8, XII-156 p. avec 41 fig. 4 fr. 50.

MOTARD (A.). Traité d'hygiène générale, par le docteur Adolphe MOTARD. Paris, 1868, 2 vol. in-8, ensemble 1900 pages, avec figures. 16 fr.

MOTTET. Nouvel essai d'une thérapeutique indigène, ou Etudes analytiques et comparatives de phytologie médicale indigène et de phytologie médicale exotique, etc. Paris, 1851, 1 vol. in-8, 800 pages. 1 fr. 50

MULDER. De la bière, sa composition chimique, sa fabrication, son emploi comme boisson, etc., par G. J. MULDER, professeur à l'université d'Utrecht, traduit du hollandais avec le concours de l'auteur, par M. A. DELONDRE. Paris, 1861, in-18 jésus de VIII-444 pages. 5 fr.

MULLER. Manuel de physiologie, par J. MULLER, professeur d'anatomie et de physiologie de l'Université de Berlin, etc. ; traduit de l'allemand sur la dernière édition, avec des additions, par A. J. L. JOURDAN, membre de l'Académie impériale de médecine. *Deuxième édition revue et annotée* par E. LITTRÉ, membre de l'Institut. Paris, 1851, 2 beaux vol. grand in-8, de chacun 800 p. avec 320 figures. 20 fr.

MULLER. Physiologie du système nerveux, ou Recherches et expériences sur les diverses classes d'appareils nerveux, les mouvements, la voix, la parole, les sens et les facultés intellectuelles, par J. MULLER, traduit de l'allemand par A. J. L. JOURDAN. Paris, 1840, 2 vol. in-8 avec fig. et 4 pl. 12 fr.

MUNDE. Hydrothérapeutique, ou l'Art de prévenir et de guérir les maladies du corps humain sans le secours des médicaments, par le régime, l'eau, la sueur, le bon air, l'exercice et un genre de vie rationnel ; par Ch. MUNDE. Paris, 1842. 1 vol. in-18. 2 fr.

MURE. Doctrine de l'école de Rio-Janeiro et Pathogénésie brésilienne, contenant une exposition méthodique de l'homœopathie, la loi fondamentale du dynamisme vital, la théorie des doses et des maladies chroniques, les machines pharmaceutiques, l'algèbre symptomatologique, etc. Paris, 1849, in-12 de 400 pages avec fig. 7 fr. 50

NAEGELE. Des principaux vices de conformation du bassin, et spécialement du rétrécissement oblique, par F.-Ch. NAEGELE, professeur d'accouchements à l'Université de Heidelberg; traduit de l'allemand, avec des additions nombreuses par A.-C. DANYAU, chirurgien de l'hospice de la Maternité. Paris, 1840, 1 vol. grand in-8, avec 16 planches. 8 fr.

NISSERON. **De l'urine**, nouvelles données séméiologiques, principaux réactifs employés au lit du malade, par F.-L. NISSERON, docteur en médecine, ancien externe des hôpitaux de Paris. Paris, 1869, 1 vol. in-8 de 290 p. avec fig. 3 fr. 50

NOTTA. **De l'emploi de la liqueur de Villate** dans le traitement des affections chirurgicales, par le docteur A. NOTTA, chirurgien de l'hôpital de Lisieux, lauréat de l'Académie impériale de médecine, membre correspondant de la Société de chirurgie de Paris. Ouvrage récompensé par l'Académie impériale de médecine (prix Barbier, 1866). Paris, 1869, 1 vol. in-8 de 170 pages. 3 fr.

NYSTEN. **Dictionnaire de médecine**, *Voyez* DICTIONNAIRE DE MÉDECINE, *douzième édition*, par E. LITTRÉ et Ch. ROBIN, page 16.

ORIARD (T.). **L'homœopathie mise à la portée de tout le monde.** *Troisième édition*, Paris, 1863, in-18 jésus, 370 pages. 4 fr.

† ORIBASE. **Œuvres**, texte grec, en grande partie inédit, collationné sur les manuscrits, traduit pour la première fois en français, avec une introduction, des notes, des tables et des planches, par les docteurs BUSSEMAKER et DAREMBERG. Paris, 1851 à 1862, tomes I à IV, in-8 de 700 pages chacun. Prix de chaque vol. 12 fr.

Les tomes V et VI sont sous presse, et comprendront la *synopsis*, en neuf livres ; le *traité des médicaments*, en quatre livres ; l'introduction générale et les tables.

OUDET. **Recherches anatomiques, physiologiques et microscopiques sur les dents** et sur leurs maladies, comprenant : 1° Mémoire sur l'altération des dents désignée sous le nom de carie ; 2° sur l'odontogénie ; 3° sur les dents à couronnes ; 4° de l'accroissement continu des dents incisives chez les rongeurs, par le docteur J.-E. OUDET, membre de l'Académie de médecine, etc. Paris, 1862, in 8 avec une planche. 4 fr.

OULMONT. **Des oblitérations de la veine cave supérieure**, par le docteur OULMONT, médecin des hôpitaux. Paris, 1855, in-8 avec une planche lithogr. 2 fr.

PALLAS. **Réflexions sur l'intermittence** considérée chez l'homme dans l'état de santé et dans l'état de maladie. Paris, 1830, in-8. 1 fr.

PARCHAPPE. **Recherches sur l'encéphale**, sa structure, ses fonctions et ses maladies. Paris, 1836-1842, 2 parties in-8. 3 fr. 50

La 1re partie comprend : *Du volume de la tête et de l'encéphale chez l'homme* ; la 2e partie : *Des altérations de l'encéphale dans l'aliénation mentale.*

PARÉ. **Œuvres complètes d'Ambroise Paré**, revues et collationnées sur toutes les éditions, avec les variantes ; ornées de 217 pl. et du portrait de l'auteur ; accompagnées de notes historiques et critiques, et précédées d'une introduction sur l'origine et les progrès de la chirurgie en Occident du VIe au XVIe siècle et sur la vie et les ouvrages d'Ambroise Paré, par J. F. MALGAIGNE, chirurgien de l'hôpital de la Charité, professeur à la Faculté de médecine de Paris, etc. Paris, 1840, 3 vol. grand in-8 à deux colonnes, avec figures intercalées dans le texte. *Ouvrage complet.* 36 fr.

PARENT-DUCHATELET. **De la prostitution dans la ville de Paris**, considérée sous le rapport de l'hygiène publique, de la morale et de l'administration ; ouvrage appuyé de documents statistiques puisés dans les archives de la préfecture de police, par A. J. B. PARENT-DUCHATELET, membre du Conseil de salubrité de la ville de Paris. *Troisième édition, complétée par des documents nouveaux et des notes*, par MM. A. TREBUCHET et POIRAT-DUVAL, chefs de bureau à la préfecture de police, suivie d'un *Précis* HYGIÉNIQUE, STATISTIQUE ET ADMINISTRATIF SUR LA PROSTITUTION DANS LES PRINCIPALES VILLES DE L'EUROPE. Paris, 1857, 2 forts volumes in-8 de chacun 750 pages avec cartes et tableaux. 18 fr.

Le *Précis hygiénique, statistique et administratif sur la Prostitution dans les principales villes de l'Europe* comprend pour la FRANCE : Bordeaux, Brest, Lyon, Marseille, Nantes, Strasbourg, Algérie ; pour l'ÉTRANGER : l'Angleterre et l'Écosse, Berlin, Berne, Bruxelles, Christiania, Copenhague, Espagne, Hambourg, la Hollande, Rome, Turin.

PARISEL. Voyez *Annuaire pharmaceutique*, page 5.

PARISET. **Histoire des membres de l'Académie royale de médecine**, ou Recueil des Éloges lus dans les séances publiques, par E. PARISET, secrétaire perpétuel de

l'Académie nationale de médecine, etc.; *édition complète*, précédée de l'éloge de Pariset, publiée sous les auspices de l'Académie. Paris, 1850. 2 vol. in-12. 7 fr.

Cet ouvrage comprend : — Discours d'ouverture de l'Académie impériale de médecine. — Eloges de Corvisart, — Cadet de Gassicourt, — Berthollet, — Pinel, — Beauchêne, — Bourru, — Percy, — Vauquelin, — G. Cuvier, — Portal, — Chaussier, — Dupuytren, — Scarpa, — Desgenettes, — Laënnec, — Tessier, — Huzard, — Marc, — Lodibert, — Bourdois de la Motte, — Esquirol, — Larrey, — Chevreul, — Lerminier, — A. Dubois, — Alibert, — Robiquet, — Double, — Geoffroy Saint-Hilaire, — Ollivier (d'Angers), — Breschet, — Lisfranc, — A. Paré, — Broussais, — Bichat.

PARISET. **Mémoire sur les causes de la peste** et sur les moyens de la détruire, par E. PARISET. Paris, 1837, in-18. 3 fr.

PARISET. **Éloge du baron G. Dupuytren.** Paris, 1836, in-8, avec portrait. 50 c

PARSEVAL (Lud.). Observations pratiques de SAMUEL HAHNEMANN, et Classification de ses recherches sur **les propriétés caractéristiques des médicaments.** Paris, 1857-1860, in-8 de 400 pages. 6 fr.

PATIN (GUI). **Lettres.** Nouvelle édition, augmentée de lettres inédites, précédée d'une notice biographique, accompagnée de remarques scientifiques, historiques, philosophiques et littéraires, par REVEILLÉ-PARISE, membre de l'Académie de médecine. Paris, 1846, 3 vol. in-8, avec le *portrait* et le fac-simile de GUI PATIN (21 fr.). 12 fr.

PATISSIER (Ph.). **Traité des maladies des artisans** et de celles qui résultent des diverses professions, d'après Ramazzini; ouvrage dans lequel on indique les précautions que doivent prendre, sous le rapport de la salubrité publique et particulière, les fabricants, les manufacturiers, les chefs d'ateliers, les artistes, et toutes les personnes qui exercent des professions insalubres. Paris, 1822, in-8, LX-433 pages. 3 fr.

PATISSIER (Ph.). **Rapport sur le service médical des établissements thermaux en France.** Paris, 1852, in-4 de 205 pages. 4 fr. 50

PEISSE. **La médecine et les médecins**, philosophie, doctrines, institutions, critiques, mœurs et biographies médicales, par Louis PEISSE. Paris, 1857. 2 vol. in-18 jésus. 7 fr.

Cet ouvrage comprend : Esprit, marche et développement des sciences médicales. — Découvertes et découvreurs. — Sciences exactes et sciences non exactes. — Vulgarisation de la médecine. — La méthode numérique. — Le microscope et les microscopistes. — Méthodologie et doctrines. — Comme on pense et ce qu'on fait en médecine à Montpellier. — L'encyclopédisme et le spécialisme en médecine. — Mission sociale de la médecine et du médecin. — Philosophie des sciences naturelles. — La philosophie et les philosophes par-devant les médecins. — L'aliénation mentale et les aliénistes. — Phrénologie, bonnes et mauvaises têtes, grands hommes et grands scélérats. — De l'esprit des bêtes. — Le feuilleton. — L'Académie de médecine. — L'éloquence et l'art à l'Académie de médecine. — Charlatanisme et charlatans. — Influence du théâtre sur la santé. — Médecins poëtes. — Biographie.

PELLETAN. **Mémoire statistique** sur la **Pleuropneumonie aiguë**, par J. PELLETAN, médecin des hôpitaux civils de Paris. Paris, 1840, in-4. 1 fr.

PENARD. **Guide pratique de l'accoucheur et de la sage-femme**, par LUCIEN PENARD, professeur d'accouchements à l'École de médecine de Rochefort. *Deuxième édition, revue et augmentée.* Paris, 1865, XXIV-528 pag. avec 112 fig. 4 fr.

PERRÈVE. **Traité des rétrécissements organiques de l'urèthre.** Emploi méthodique des dilatateurs mécaniques dans le traitement de ces maladies, par le docteur Victor PERRÈVE. Paris, 1847, 1 vol. in-8 de 340 pag., avec 3 pl. et 32 figures. 2 fr.

PÉTREQUIN. **Nouvelles recherches historiques et critiques sur Pétrone**, suivies d'études littéraires et bibliographiques sur le Satyricon, par J.-L. PÉTREQUIN, ex-président de l'Académie des sciences et lettres de Lyon. Paris, 1869, gr. in-8, 192 pages. 4 fr. 50

PHARMACOPÉE FRANÇAISE. — Voyez *Codex medicamentarius*, page 13.

PHARMACOPÉE DE LONDRES, publiée par ordre du gouvernement, *latin-français.* Paris, 1837, in-18. 1 fr.

PHARMACOPÉE UNIVERSELLE. — Voyez JOURDAN.

PHILIPEAUX (R.). **Traité pratique de la cautérisation**, d'après l'enseignement clinique de M. le professeur A. Bonnet. Paris, 1856, in-8 de 630 pages, avec 67 fig. 8 fr

PHILLIPS. **De la ténotomie sous-cutanée,** ou des opérations qui se pratiquent pour la guérison des pieds bots, du torticolis, de la contracture de la main et des doigts, des fausses ankyloses angulaires du genou, du strabisme, de la myopie, du bégaiement, etc., par le docteur CH. PHILLIPS. Paris, 1841, in-8 avec 12 planches. 3 fr.

PIESSE. **Des odeurs, des parfums et des cosmétiques,** histoire naturelle, composition chimique, préparation, recettes, industrie, effets physiologiques et hygiène des poudres, vinaigres, dentifrices, pommades, fards, savons, eaux aromatiques, essences, infusions, teintures, alcoolats, sachets, etc., par S. PIESSE, chimiste parfumeur à Londres, édition française publiée avec le consentement et le concours de l'auteur, par O. REVEIL, professeur agrégé à l'École de pharmacie. Paris, 1865, in-18 jésus de 527 pages, avec 86 figures. 7 fr.

PIETRA-SANTA. **Essai de climatologie** théorique et pratique, par P. de PIETRA-SANTA, médecin par quartier de l'Empereur. Paris, 1865, in-8, 370 p. avec 47 p. 7 fr.

PINEL. **Du traitement de l'aliénation mentale** aiguë en général et principalement par les bains tièdes prolongés et des arrosements continus d'eau fraîche sur la tête, par M. le docteur Casimir PINEL neveu. Paris, 1856, 1 vol. in-4 de 160 p. 4 fr. 50

POGGIALE. **Traité d'analyse chimique** par la méthode des volumes, comprenant l'analyse des Gaz, la Chlorométrie, la Sulfhydrométrie, l'Acidimétrie, l'Alcalimétrie, l'Analyse des métaux, la Saccharimétrie, etc., par le docteur POGGIALE, professeur de chimie à l'École impériale de médecine et de pharmacie militaires (Val-de-Grâce), membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1858, 1 vol. in-8 de 610 pages, avec 171 figures intercalées dans le texte. 9 fr.

POILROUX. **Manuel de médecine légale criminelle** à l'usage des médecins et des magistrats chargés de poursuivre ou d'instruire les procédures criminelles. *Seconde édition*. Paris, 1837, in-8. 4 fr.

PORGES. **Carlsbad, ses eaux thermales.** Analyse physiologique de leurs propriétés curatives et de leur action spécifique sur le corps humain, par le docteur G. PORGES, médecin praticien à Carlsbad. Paris, 1858, in-8, XXXII-244 pages. 4 fr.

POTERIN DU MOTEL (L. P.). **Études sur la mélancolie** et sur le traitement moral de cette maladie. Paris, 1857, 1 vol. in-4. 3 fr.

POUCHET (F.-A.). **Théorie positive de l'ovulation spontanée** et de la fécondation dans l'espèce humaine et les mammifères, basée sur l'observation de toute la série animale, par le docteur F. A. POUCHET, professeur de zoologie au Musée d'histoire naturelle de Rouen. Paris, 1847. 1 vol. in-8 de 600 pages, avec atlas in-4 de 20 planches renfermant 250 figures dessinées d'après nature, gravées et coloriées. 36 fr.

Ouvrage qui a obtenu le grand prix de physiologie à l'Institut de France.

POUCHET (F.-A.). **Hétérogénie** ou **Traité de la génération spontanée,** basé sur de nouvelles expériences. Paris, 1859, 1 vol. in-8 de 672 pages, avec 3 planches gravées. — **Recherches et expériences sur les animaux ressuscitants.** Paris, 1859. 1 vol. in-8 de 94 pages, avec 3 figures. 11 fr.

Séparément, **Recherches et expériences sur les animaux ressuscitants.** 2 fr.

PROST-LACUZON. **Formulaire pathogénétique usuel,** ou Guide homœopathique pour traiter soi-même les maladies. *Troisième édition,* corrigée et augmentée. Paris, 1866, in-18 de 583 pages. 6 fr.

PROST-LACUZON et BERGER. **Dictionnaire vétérinaire homœopathique,** ou Guide homœopathique pour traiter soi-même les maladies des animaux domestiques, par J. PROST-LACUZON, membre correspondant de la Société homœopathique de France, et H. BERGER, élève des Écoles vétérinaires, ancien vétérinaire de l'armée. Paris, 1865, in-18 jésus de 486 pages. 4 fr. 50

PRUS. **Recherches nouvelles sur la nature et le traitement du cancer de l'estomac,** par le docteur RENÉ PRUS. Paris, 1828, in-8. 2 fr.

PUEL (T.). **De la catalepsie.** Paris, 1856, 1 vol. in-4 de 118 pages. 3 fr. 50.

QUETELET. **Météorologie de la Belgique,** comparée à celle du globe, par Ad. QUETELET, directeur de l'Observatoire royal de Bruxelles, etc. Paris, 1867, 1 vol. in-8 de 505 p. avec fig. 10 fr.

QUETELET (Ad.). **Physique sociale**, ou Essai sur le développement des facultés de l'homme, par Ad. Quetelet, directeur de l'Observatoire royal de Bruxelles. Tome I[er], Bruxelles, 1869, 1 vol. gr. in-8 de 503 pages. 10 fr.

RACIBORSKI (A.). **Traité de la menstruation**, ses rapports avec l'ovulation, la fécondation, l'hygiène de la puberté et de l'âge critique, son rôle dans les différentes maladies, ses troubles et leur traitement, par A. RACIBORSKI, ancien chef de clinique et lauréat de la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1868, 1 vol. in-8 de 632 pages, avec deux planches chromo-lithographiées. 12 fr.

RACIBORSKI (A.). **Histoire des découvertes relatives au système veineux**, envisagé sous le rapport anatomique, physiologique, pathologique et thérapeutique, depuis Morgagni jusqu'à nos jours. Paris, 1841, 1 vol. in-4 de 210 pages (4 fr.). 3 fr.
Ouvrage couronné par l'Institut (Académie des sciences).

RACLE. **Traité de diagnostic médical**, Guide clinique pour l'étude des signes caractéristiques des maladies, contenant un Précis des procédés physiques et chimiques d'exploration clinique, par V. A. RACLE, médecin des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. *Quatrième édition*, présentant l'Exposé des travaux les plus récents, par le docteur Blachez, médecin des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté. Paris, 1868, 1 vol. in-18 de XII-766 pages, avec 64 fig. 6 fr.

La quatrième édition a reçu de nombreuses et importantes additions. Nous signalerons en première ligne des considérations d'ensemble sur le diagnostic des maladies générales et des fièvres, travail que nous croyons éminemment utile au point de vue clinique, et qu'on chercherait vainement ailleurs.

Nous mentionnerons encore d'une manière speciale un livre tout nouveau sur quelques procédés et recherches physiques et cliniques, faciles à appliquer en clinique.

Plusieurs articles ont été entièrement remaniés; ailleurs des chapitres nouveaux ont été intercalés. Nous signalerons en particulier les articles concernant les *maladies cérébrales* : encéphalite, ramollissement, hémorrhagies cérébrales et méningées. A propos des *maladies du cœur*, nous avons donné un aperçu des recherches *sphymographiques;* les études faites dans ces derniers temps sur la *température dans les maladies* ont été réunies et condensées dans un chapitre à part; les applications de l'*ophthalmoscopie aux maladies cérébrales* ont été analysées, des additions nombreuses ont complétement transformé les chapitres *laryngoscopie, microscopie*.

Nous ne parlerons pas des modifications de detail qui nous permettent de présenter ce livre comme le résumé des travaux les plus recents sur le diagnostic. (Extrait de la preface de l'auteur.)

RACLE. **De l'alcoolisme**, par le docteur RACLE. Paris, 1860, in-8. 2 fr. 50

RAPOU. **De la fièvre typhoïde** et de son traitement homœopathique, par le docteur A. RAPOU, médecin à Lyon. Paris, 1851, in-8. 3 fr.

Rapport à l'Académie impériale de médecine SUR LA PESTE ET LES QUARANTAINES, fait au nom d'une commission, par le docteur R. PRUS, accompagné de pièces et documents, et suivi de la discussion dans le sein de l'Académie. Paris, 1846, 1 vol. in-8 de 1050 pages. 2 fr. 50

RATIER. **Nouvelle médecine domestique**, contenant : 1° Traité d'hygiène générale; 2° Traité des erreurs populaires ; 3° Manuel des premiers secours dans le cas d'accidents pressants ; 4° Traité de médecine pratique générale et spéciale ; 5° Formulaire pour la préparation et l'administration des médicaments ; 6° Vocabulaire des termes techniques de médecine. Paris, 1825, 2 vol. in-8. 7 fr. 50

RAU. **Nouvel organe de la médication spécifique**, ou Exposition de l'état actuel de la méthode homœopathique, par le docteur J. L. RAU ; suivi de nouvelles expériences sur les doses dans la pratique de l'homœopathie, par le docteur G. GROSS. Traduit de l'allemand par D. R. Paris, 1845, in-8. 5 fr.

RAYER. **Cours de médecine comparée**, introduction, par P. RAYER, membre de l'Institut (Académie des sciences) et de l'Académie impériale de médecine, médecin ordinaire de l'Empereur, etc. Paris, 1863, in-8. 1 fr. 50

RAYER. **De la morve et du farcin chez l'homme**. Paris, 1837, in-4, fig. color. 6 fr.

RAYER. **Traité théorique et pratique des maladies de la peau**, *deuxième édition entièrement refondue*. Paris, 1835, 3 forts vol. in-8, avec atlas de 26 planches grand in-4, gravées et coloriées avec le plus grand soin, contenant 400 figures. Prix du texte seul, 3 vol. in-8. 23 fr.
L'atlas seul, avec explication raisonnée, grand in-4 cartonné. 70 fr.
L'ouvrage complet, 3 vol. in-8 et atlas in-4, cartonné. 88 fr.

L'auteur a réuni, dans un *atlas pratique* entièrement neuf, la généralité des maladies de la peau ; il les a groupées dans un ordre systématique pour en faciliter le diagnostic; et leurs diverses formes y ont été représentées avec une fidélité, une exactitude et une perfection qu'on n'avait pas encore atteintes.

RAYER. Traité des maladies des reins, et des altérations de la sécrétion urinaire, étudiées en elles-mêmes et dans leurs rapports avec les maladies des uretères, de la vessie, de la prostate, de l'urèthre, etc. Paris, 1839-1841, 3 forts vol. in-8. 24 fr.

RAYER. Atlas du traité des maladies des reins, comprenant l'*Anatomie pathologique* des reins, de la vessie, de la prostate, des uretères, de l'urèthre, etc., ouvrage complet, 60 planches grand in-folio, contenant 300 figures dessinées d'après nature, gravées, imprimées en couleur, avec un texte descriptif. 192 fr.

CET OUVRAGE EST AINSI DIVISÉ :

1. — Néphrite simple, Néphrite rhumatismale, Néphrite par poison morbide. — Pl. 1, 2, 3, 4, 5.
2. — Néphrite albumineuse (maladie de Bright). — Pl. 6, 7, 8, 9, 10.
3. — Pyélite (inflammation du bassinet et des calices). — Pl. 11, 12, 13, 14, 15.
4. — Pyélo-néphrite, Périnéphrite, Fistules rénales. — Pl. 16, 17, 18, 19, 20.
5. — Hydronéphrose, Kystes urinaires. — Pl. 21, 22, 23, 24, 25.
6. — Kystes séreux, Kystes acéphalocystiques, Vers. — Pl. 26, 27, 28, 29, 30.
7. — Anémie, Hypérémie, Atrophie, Hypertrophie des reins et de la vessie. — Pl. 31, 32, 33, 34, 35.
8. — Hypertrophie, Vices de conformation des reins et des uretères. — Pl. 36, 37, 38, 39, 40.
9. — Tubercules, Mélanose des reins. — Pl. 41, 42, 43, 44, 45.
10. — Cancer des reins. Maladies des veines rénales. — Pl. 46, 47, 48, 49, 50.
11. — Maladies des tissus élémentaires des reins et de leurs conduits excréteurs. — Pl. 51, 52, 53, 54, 55.
12. — Maladies des capsules surrénales. — Pl. 56, 57, 58, 59, 60.

RAYNAUD. De la révulsion, par Maurice RAYNAUD, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux. Paris, 1866, in-8, 168 pages. 3 fr.

REGNAULT (ELIAS). Du degré de compétence des médecins dans les questions judiciaires relatives à l'aliénation mentale et des théories physiologiques sur la monomanie homicide, suivie de nouvelles réflexions sur le suicide, la liberté morale, etc. Paris, 1830, in-8. 2 fr.

REMAK. Galvanothérapie, ou De l'application du courant galvanique constant au traitement des maladies nerveuses et musculaires, par ROB. REMAK, professeur extraordinaire à la Faculté de médecine de l'université de Berlin. Traduit de l'allemand par le docteur Alphonse MORPAIN, avec les additions de l'auteur. Paris, 1860. 1 vol. in-8 de 467 pages. 7 fr.

RENOUARD (P.-V.). Lettres philosophiques et historiques sur la médecine au XIXe siècle. *Troisième édition*, corrigée et considérablement augmentée. Paris, 1861, in-8 de 240 pages. 3 fr. 50

RENOUARD. De l'empirisme. Lettre à M. le docteur Sales-Girons à l'occasion des conférences de M. le prof. Trousseau, par M. le docteur V. RENOUARD. In-8 de 26 p. 1 fr.

REVEIL. Formulaire raisonné des médicaments nouveaux et des médications nouvelles, suivi de notions sur l'aérothérapie, l'hydrothérapie, l'électrothérapie, la kinésithérapie et l'hydrologie médicale, par le docteur O. REVEIL, pharmacien en chef de l'hôpital des Enfants, professeur agrégé à la Faculté de médecine et à l'Ecole de pharmacie. *Deuxième édition*, revue et corrigée. Paris, 1865, 1 vol. in-18 jésus, XII-696 p. avec 48 fig. 6 fr.

REVEIL. Annuaire pharmaceutique. Voyez *Annuaire*, page 5.

REVEILLÉ-PARISE. Traité de la vieillesse, hygiénique, médical et philosophique, ou Recherches sur l'état physiologique, les facultés morales, les maladies de l'âge avancé, et sur les moyens les plus sûrs, les mieux expérimentés, de soutenir et de prolonger l'activité vitale à cette époque de l'existence. Paris, 1853. 1 vol. in-8 de 500 p. 7 fr.

« Peu de gens savent être vieux. » (LA ROCHEFOUCAULD.)

REVEILLÉ-PARISE. Étude de l'homme dans l'état de santé et de maladie, par le docteur J.-H. REVEILLÉ-PARISE. *Deuxième édition*. Paris, 1845, 2 vol. in-8. 15 fr.

REYBARD. Mémoires sur le traitement des anus contre nature, des plaies des intestins et des plaies pénétrantes de poitrine. Paris, 1827, in-8 avec 3 pl. 1 fr.

REYBARD. Procédé nouveau pour guérir par l'incision les **rétrécissements du canal de l'urèthre**. Paris, 1833, in-8, fig. 50 cent.

REYNAUD. **Mémoire sur l'oblitération des bronches**, par A. C. REYNAUD (du Puy). Paris, 1835, 1 vol. in-4 de 50 pages, avec 5 planches lithogr. 2 fr. 50

RIBES. **Traité d'hygiène thérapeutique**, ou Application des moyens de l'hygiène au traitement des maladies, par FR. RIBES, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Montpellier. Paris, 1860, 1 vol. in-8 de 828 pages. 10 fr.

RICHET. **Mémoire sur les tumeurs blanches**, par M. le docteur A. RICHET, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, professeur à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1853, 1 vol. in-4 de 297 pages avec 4 planches lithographiées (7 fr.) 6 fr.

RICORD. **Lettres sur la syphilis** adressées à M. le rédacteur en chef de l'*Union médicale*, suivies des discours à l'Académie impériale de médecine sur la syphilisation et la transmission des accidents secondaires, par Ph. RICORD, chirurgien consultant du Dispensaire de salubrité publique, ex-chirurgien de l'hôpital du Midi, avec une Introduction par Amédée Latour. *Troisième édition, revue et corrigée*. Paris, 1863, 1 joli vol. in-18 jésus de VI-558 pages. 4 fr.

Ces *Lettres*, par le retentissement qu'elles ont obtenu, par les discussions qu'elles ont soulevées marquent une époque dans l'histoire des doctrines syphilographiques.

RISUENO D'AMADOR. **Influence de l'anatomie pathologique sur la médecine** depuis Morgagni jusqu'à nos jours, par RISUENO D'AMADOR, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. Paris, 1837, 1 vol. in-4 de 291 pages. 3 fr.

ROBERT. **Mémoire sur les fractures du col du fémur**, accompagnées de pénétration dans le tissu spongieux du trochanter, par Alph. ROBERT, agrégé à la Faculté de médecine, chirurgien de l'hôpital Beaujon. Paris, 1847, 1 vol. in-4 de 27 pages, avec 2 planches lithographiées. 1 fr. 50

ROBERT. **Nouveau Traité sur les maladies vénériennes**, d'après les documents puisés dans la clinique de M. Ricord et dans les services hospitaliers de Marseille, suivi d'un Appendice sur la syphilisation et la prophylaxie syphilitique, et d'un formulaire spécial, par le docteur Melchior ROBERT, chirurgien des hôpitaux de Marseille, professeur à l'Ecole de médecine de Marseille. Paris, 1861, in-8 de 788 pages. 9 fr.

ROBIN. **Programme du cours d'Histologie**, professé à l'Ecole de médecine pendant les années 1862-63, et 1863-64, par Ch. ROBIN, professeur d'histologie à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Institut (Académie des sciences) et de l'Académie de médecine. Paris, 1864, 1 vol. in-8 de VII-280 pages. 5 fr.

En publiant les notes mêmes qui servent de cadre à chacune des leçons qu'il a professées à la Faculté de médecine et dans ses cours particuliers, M. Robin donne aux élèves, en même temps que le plan d'un traité complet, un résumé de son enseignement et des questions qui leur sont posées aux examens.

Pour un certain nombre de ces leçons, il ne s'est pas contenté d'une simple reproduction de ses notes : pour celles qui traitent des rapports de l'histologie avec les autres branches de l'anatomie, de la physiologie et de la médecine, qui tracent ses divisions principales, qui marquent son but et ses applications, ou qui touchent à quelque sujet difficile, il a ajouté quelques développements.

ROBIN (Ch.). **Leçons sur les humeurs** normales et morbides du corps de l'homme, professées à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1867, 1 vol. in-8 de LXVIII-848 pages, avec 24 fig. 14 fr.

ROBIN (Ch.). **Histoire naturelle des végétaux parasites** qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants, par le docteur Ch. ROBIN. Paris, 1853. 1 vol. in-8 de 700 p. accompagné d'un bel atlas de 15 planches, dessinées d'après nature, gravées, en partie coloriées. 16 fr.

ROBIN (Ch.). **Mémoire sur l'évolution de la notocorde** des cavités des disques intervertébraux et de leur contenu gélatineux. Paris, 1868, 1 vol. in-4 de 212 p, avec 12 planches gravées. 12 fr.

ROBIN (Ch.). **Mémoire contenant la description anatomo-pathologique des diverses espèces de cataractes** capsulaires et lenticulaires. Paris, 1859, 1 vol. in-4 de 62 pages. 2 fr.

ROBIN (Ch.). **Mémoire sur les modifications de la muqueuse utérine** pendant et après la grossesse. Paris, 1861, 1 vol. in-4, avec 5 planches lithogr. 4 fr. 50

ROBIN (Ch.). **Mémoire sur la rétraction, la cicatrisation et l'inflammation des vaisseaux ombilicaux** et sur le système ligamenteux qui leur succède. Paris, 1860, 1 vol. in-4, avec 5 planches lithographiées. 3 fr. 50

ROBIN (Ch.). **Mémoire sur les objets qui peuvent être conservés en préparations microscopiques** transparentes et opaques, classées d'après les divisions naturelles des trois règnes de la nature. Paris, 1856, in-8, 64 pages avec fig. 2 fr.

ROBIN (Ch.). **Leçons sur les substances amorphes et les blastèmes.** Paris, 1866, In-18 de 36 pag. 1 fr. 25

ROBIN (Ch.). **Leçons sur les vaisseaux capillaires et l'inflammation.** Paris, 1867, 1 vol. in-18 de 108 pages. 1 fr. 50

ROBIN et LITTRÉ. Voyez DICTIONNAIRE DE MÉDECINE, *douzième édition*, page 16.

ROBIN et VERDEIL. **Traité de chimie anatomique et physiologique** normale et pathologique, ou Des principes immédiats normaux et morbides qui constituent le corps de l'homme et des mammifères, par CH. ROBIN, docteur en médecine et docteur ès sciences, professeur à la Faculté de médecine de Paris, et F. VERDEIL. Paris, 1853. 3 forts volumes in-8, accompagnés d'un atlas de 45 planches dessinées d'après nature, gravées, en partie coloriées. 36 fr.

Le but de cet ouvrage est de mettre les anatomistes et les médecins à portée de connaître exactement la constitution intime ou moléculaire de la substance organisée en ses trois états fondamentaux, liquide demi-solide et solide. Son sujet est l'examen, fait au point de vue organique, de chacune des espèces de corps ou principes immédiats qui, par leur union molécule à molécule, constituent cette substance.

Le bel atlas qui accompagne le *Traité de chimie anatomique et physiologique* renferme les figures de 1200 formes cristallines environ, choisies parmi les plus ordinaires et les plus caractéristiques de toutes celles que les auteurs ont observées. Toutes ont été faites d'après nature, au fur et à mesure de leur préparation. M. Robin a choisi les exemples représentés parmi 1700 à 1800 figures que renferme son album ; car il a dû négliger celles de même espèce qui ne différaient que par un volume plus petit ou des différences de formes trop peu considérables.

ROCHARD. **De l'influence de la navigation et des pays chauds sur la marche de la phthisie pulmonaire**, par Jules ROCHARD, chirurgien en chef de la marine. Paris, 1856, 1 vol. in-4 de 94 pages. 4 fr.

ROCHARD. Voyez SAUREL.

ROCHE, SANSON et LENOIR. **Nouveaux éléments de pathologie médico-chirurgicale**, ou Traité théorique et pratique de médecine et de chirurgie, par L.-CH. ROCHE, membre de l'Académie de médecine; J.-L. SANSON, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris ; A. LENOIR, chirurgien de l'hôpital Necker, professeur agrégé de la Faculté de médecine. *Quatrième édition*, considérablement augmentée. Paris, 1844, 5 vol. in-8 de 700 pages chacun. 36 fr.

ROUBAUD. **Traité de l'impuissance et de la stérilité** chez l'homme et chez la femme, comprenant l'exposition des moyens recommandés pour y remédier, par le docteur FÉLIX ROUBAUD. Paris, 1855, 2 vol. in-8 de 450 pages. 10 fr.

ROUSSEL. **Traité de la pellagre et des pseudo-pellagres**, par le docteur Théophile ROUSSEL, ancien interne et lauréat des hôpitaux de Paris. *Ouvrage couronné par l'Institut de France* (*Académie des sciences*). Paris, 1866, in-8, XVI-665 pag. 10 fr.

ROUX. **De l'ostéomyélite et des amputations secondaires**, d'après des observations recueillies à l'hôpital de la marine de Saint-Mandrier (Toulon, 1859) sur les blessés de l'armée d'Italie, par M. le docteur Jules ROUX, premier chirurgien en chef de la marine à Toulon. Paris, 1860, 1 vol. in-4, avec 6 planches lithographiées. 5 fr.

ROYER-COLLARD (H.). **Des tempéraments**, considérés dans leurs rapports avec la santé, par Hippolyte ROYER-COLLARD, professeur de la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1843, 1 vol. in-4 de 35 pages. 2 fr.

ROYER-COLLARD (H.). **Organoplastie hygiénique**, ou Essai d'hygiène comparée, sur les moyens de modifier artificiellement les formes vivantes par le régime. Paris, 1843, 1 vol. in-4 de 24 pages. 1 fr.

SABATIER (R. C.). **De la médecine opératoire.** Nouvelle édition, publiée sous les yeux de Dupuytren, par L. BEGIN et SANSON. *Deuxième édition*. Paris, 1832, 4 vol. in-8. 5 fr.

SAINT-VINCENT. **Nouvelle médecine des familles** à la ville et à la campagne, à l'usage des familles, des maisons d'éducation, des écoles communales, des curés, des sœurs hospitalières, des dames de charité et de toutes les personnes bienfaisantes qui se dévouent au soulagement des malades : remèdes sous la main, premiers soins avant l'arrivée du médecin et du chirurgien, art de soigner les malades et les convalescents, par le docteur A. C. DE SAINT-VINCENT. *Deuxième édition*. Paris, 1869, 1 vol. in-18 jésus de 420 pages avec 134 figures, cart. 3 fr. 50

SAINTE-MARIE. **Dissertation sur les médecins poëtes.** Paris, 1835, in-8. 2 fr.

SALVERTE. **Des sciences occultes**, ou Essai sur la magie, les prodiges et les miracles, par Eusèbe SALVERTE. *Troisième édition*, précédée d'une Introduction par Émile LITTRÉ, de l'Institut. Paris, 1856, 1 vol. gr. in-8 de 550 p., avec un portrait. 7 fr. 50

SANSON. **Des hémorrhagies traumatiques**, par L.-J. SANSON, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital de la Pitié. Paris, 1836, in-8, figures coloriées. 1 fr. 50

SANSON. **De la réunion immédiate des plaies**, de ses avantages et de ses inconvénients, par L. J. SANSON. Paris, 1834, in-8. 75 cent.

SAUREL. **Traité de chirurgie navale**, par le docteur L. SAUREL, ex-chirurgien de deuxième classe de la marine, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier, suivi d'un Résumé de leçons sur le **service chirurgical de la flotte**, par le docteur J. ROCHARD, premier chirurgien en chef de la marine, président du conseil de santé de la marine au port de Lorient. Paris, 1861, in-8 de 600 pages, avec 106 figures. 8 fr.

SAUREL (L.). **Du microscope** au point de vue de ses applications à la connaissance et au traitement des maladies chirurgicales. Paris, 1857, in-8, 148 pages. 2 fr. 50

SÉDILLOT (Ch.). **Traité de médecine opératoire**, bandages et appareils, par le docteur Ch. SÉDILLOT, médecin inspecteur des armées, directeur de l'École impériale du service de santé militaire, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Strasbourg, membre correspondant de l'Institut de France, etc. *Troisième édition*. Paris, 1865, 2 vol. gr. in-8 de 600 pages chacun, avec figures intercalées dans le texte et en partie coloriées. 18 fr.

SÉDILLOT (Ch.). **Contributions à la chirurgie.** Paris, 1869, 2 vol. in-8 avec fig. 24 fr.

SÉDILLOT (Ch.). **De l'évidement sous-périosté des os**. *Deuxième édition*. Paris, 1867, 1 vol. in-8, avec planches polychromiques. 14 fr.

SÉDILLOT (Ch.). **De l'infection purulente**, ou Pyoémie. Paris, 1849. 1 vol. in-8, avec 3 planches coloriées. 7 fr. 50

SÉDILLOT (J.). **Mémoire sur les revaccinations.** Paris, 1840, 1 vol. in-4 de 108 pages, avec 4 planches lithographiées. 2 fr. 50

SEGOND. **Histoire et systématisation générale de la biologie**, principalement destinées à servir d'introduction aux études médicales, par le docteur L. A. SEGOND, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, etc. Paris, 1851, in-12 de 200 pages. 2 fr. 50

SEGUIN. **Traitement moral, hygiène et éducation des idiots** et autres enfants arriérés ou retardés dans leur développement, agités de mouvements involontaires, débiles, muets non-sourds, bègues, etc., par Éd. SEGUIN, ex-instituteur des enfants idiots de l'hospice de Bicêtre, etc. Paris, 1846, 1 vol. in-12 de 750 pages. 6 fr.

SERRES (E.). **Recherches d'anatomie** transcendante et pathologique; théorie des formations et des déformations organiques, appliquée à l'anatomie de la duplicité monstrueuse, par E. SERRES, membre de l'Institut de France. Paris, 1832, in-4, accompagné d'un atlas de 20 planches in-folio. 20 fr.

SERRES (E.). **Anatomie comparée transcendante, Principes d'embryogénie**, de zoogénie et de tératogénie. Paris, 1859, 1 vol. in-4 de 942 pages, avec 26 planches. 16 fr.

SESTIER. **De la foudre**, de ses formes et de ses effets sur l'homme, les animaux, les végétaux et les corps bruts, des moyens de s'en préserver et des paratonnerres, par le docteur F. SESTIER, professeur agrégé de la Faculté de médecine ; rédigé sur les documents laissés par M. Sestier et complété par le docteur C. MÉHU, pharmacien en chef de l'hôpital Necker. Paris, 1866, 2 vol. in-8. 15 fr.

SICHEL. **Iconographie ophthalmologique**, ou Description avec figures coloriées des maladies de l'organe de la vue, comprenant l'anatomie pathologique, la pathologie et la thérapeutique médico-chirurgicales, par le docteur J. SICHEL, professeur d'ophthalmologie, médecin-oculiste des maisons d'éducation de la Légion d'honneur, etc. 1852-1859. OUVRAGE COMPLET, 2 vol. grand in-4 dont 1 volume de 840 pages de texte, et 1 volume de 80 planches dessinées d'après nature, gravées et coloriées avec le plus grand soin, accompagnées d'un texte descriptif. 172 fr. 50

Demi-reliure des deux volumes, dos de maroquin, tranche supérieure dorée. 15 fr.

Cet ouvrage est complet en 23 livraisons, dont 20 composées chacune de 28 pages de texte in-4 et de 4 planches dessinées d'après nature, gravées, imprimées en couleur, retouchées au pinceau, et 3 (17 bis, 18 bis et 20 bis) de texte complémentaire. Prix de chaque livraison. 7 fr. 50

On peut se procurer séparément les dernières livraisons.

Le texte se compose d'une exposition théorique et pratique de la science, dans laquelle viennent se grouper les observations cliniques, mises en concordance entre elles, et dont l'ensemble formera un *Traité clinique des maladies de l'organe de la vue*, commenté et complété par une nombreuse série de figures.

Les planches sont aussi parfaites qu'il est possible ; elles offrent une fidèle image de la nature; partout les formes, les dimensions, les teintes ont été consciencieusement observées; elles présentent la vérité pathologique dans ses nuances les plus fines, dans ses détails les plus minutieux ; gravées par des artistes habiles, imprimées en couleur et souvent avec repère, c'est-à-dire avec une double planche, afin de mieux rendre les diverses variétés des injections vasculaires des membranes externes; toutes les planches sont retouchées au pinceau avec le plus grand soin.

L'auteur a voulu qu'avec cet ouvrage le médecin, comparant les figures et la description, puisse reconnaître et guérir la maladie représentée lorsqu'il la rencontrera dans la pratique.

SIEBOLD. **Lettres obstétricales**, par Ed. Caspar SIEBOLD, professeur à l'université de Göttingue, traduites de l'allemand, avec une introduction et des notes, par M. Stoltz, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg. Paris, 1867, 1 vol. in-18 jésus de 268 pages. 2 fr. 50

SILBERT (P.). **De la saignée dans la grossesse.** Paris, 1857, 1 vol. in-4. 2 fr.

SIMON (Jules). **Des maladies puerpérales**. Thèse présentée au concours pour l'agrégation par M. Jules SIMON, médecin des hôpitaux. Paris, 1866, in-8, 184 p. 3 fr.

SIMON (LÉON). **Leçons de médecine homœopathique**, par le docteur Léon SIMON père. Paris, 1835, 1 fort vol. in-8. 6 fr.

SIMON (LÉON). **Des maladies vénériennes et de leur traitement homœopathique**, par le docteur LÉON SIMON fils. Paris, 1860, 1 vol. in-18 jésus, XII-744 p., 6 fr.

SIMON (LÉON). **Cours de médecine homœopathique** (1867-1868). De l'unité de la doctrine de Hahnemann. Paris, 1869, in-8 de 156 pages. 3 fr.

SIMON (LÉON). **Conférences sur l'homœopathie**, cours libres de la Sorbonne. Paris, 1869. Livraisons 1 à 5, in-8. Prix de chaque livraison. 50 c.

Doit former 10 livraisons.

SIMON (MAX). **Hygiène du corps et de l'âme**, ou Conseils sur la direction physique et morale de la vie, adressés aux ouvriers des villes et des campagnes, par le docteur Max SIMON. Paris, 1853, 1 vol. in-18 de 130 pages. 1 fr.

SIMON (Max). **Du vertige nerveux** et de son traitement. Paris, 1858, 1 vol. in-4 de 150 pages. 3 fr.

SOEMMERRING (S. T.). **Traité d'ostéologie et de syndesmologie**, suivi d'un Traité de mécanique des organes de la locomotion, par G. et E. WEBER. Paris, 1843, in-8, avec atlas in-4 de 17 planches. 6 fr.

SPERINO. **La syphilisation** étudiée comme méthode curative et comme moyen prophylactique des maladies vénériennes, traduit de l'italien par A. TRESAL. Turin, 1853, in-8. 2 fr.

SWAN. **La Névrologie**, ou Description anatomique des nerfs du corps humain, traduit de l'anglais, avec des additions par E. CHASSAIGNAC, D. M. Paris, 1838, in-4, avec 25 belles planches gravées à Londres. Cart. 24 fr.

SYPHILIS VACCINALE (de la). Communications à l'Académie impériale de médecine, par MM. DEPAUL, RICORD, BLOT, JULES GUÉRIN, TROUSSEAU, DEVERGIE, BRIQUET, GIBERT, BOUVIER, BOUSQUET, suivies de mémoires sur la transmission de la syphilis par la vaccination et la vaccination animale, par MM. A. VIENNOIS (de Lyon), PELLIZARI (de Florence), PALASCIANO (de Naples), PHILLIPEAUX (de Lyon) et AUZIAS-TURENNE. Paris, 1865, in-8 de 392 pages. 6 fr.

TARDIEU (A.). **Étude hygiénique** sur la profession de **mouleur en cuivre**, pour servir à l'histoire des professions exposées aux poussières inorganiques. Paris, 1855, in-12. 1 fr. 25

TARDIEU (A.). **De la morve et du farcin** chronique chez l'homme. Paris, 1843, in-4. 5 fr.

TARDIEU (A.). **Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité**, ou Répertoire de toutes les Questions relatives à la santé publique, considérées dans leurs rapports avec les Subsistances, les Épidémies, les Professions, les Établissements institutions d'Hygiène et de Salubrité, complété par le texte des Lois, Décrets, Arrêtés, Ordonnances et Instructions qui s'y rattachent, par le docteur Ambroise TARDIEU, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux, membre du Comité consultatif d'hygiène publique. *Deuxième édition considérablement augmentée*. Paris, 1862, 4 forts vol. gr. in-8. 32 fr.

Ouvrage couronné par l'Institut de France.

TARDIEU (A.). **Étude médico-légale sur l'infanticide**. Paris, 1868, 1 vol. in-8, avec 3 planches coloriées. 6 fr.

TARDIEU (A.). **Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs**. *Cinquième édition*. Paris, 1866. In-8 de 224 pages, avec 4 pl. gravées. 4 fr.

TARDIEU (A.). **Étude médico-légale sur l'avortement**, suivie d'une note sur l'obligation de déclarer à l'état-civil les fœtus mort-nés, et d'observations et recherches pour servir à l'histoire médico-légale des grossesses fausses et simulées. *Troisième édition*, revue et augmentée. Paris, 1868, in-8, VIII-280 pages. 4 fr.

TARDIEU (A.). **Étude médico-légale et clinique sur l'empoisonnement** avec la collaboration de Z. Roussin, pharmacien major de 1re classe, professeur agrégé à l'Ecole impériale du Val-de-Grâce, pour la *partie de l'expertise médico-légale relative à la recherche chimique des poisons*. Paris, 1866, in-8 de XXII-1072 p. avec 53 figures et 2 planches gravées. 12 fr.

TARDIEU (A.). **Relation médico-légale de l'affaire Armand** (de Montpellier). Simulation de tentative homicide (commotion cérébrale et strangulation), par Ambroise TARDIEU, avec les adhésions de MM. les professeurs G. TOURDES (de Strasbourg), Ch. ROUGET (de Montpellier), Émile GROMIER (de Lyon), SIRUS PIRONDI (de Marseille) et JACQUEMET (de Montpellier). Paris, 1864, in-8 de 80 pages. 2 fr.

TARNIER. **De la fièvre puerpérale** observée à l'hospice de la Maternité, par le docteur STÉPHANE TARNIER. Paris, 1858, in-8 de 216 pages. 3 fr. 50

TAYLOR et TARDIEU. **Étude médico-légale sur les assurances sur la vie**, par M. TAYLOR, professeur de médecine légale à Guy's hospital, et Amb. TARDIEU, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1866, in-8 de 125 p. 2 fr. 50

TERME et MONFALCON. **Histoire statistique et morale des enfants trouvés**, par TERME, président de l'administration des hôpitaux de Lyon, etc., et J. B. MONFALCON, membre du conseil de salubrité, etc. Paris, 1838, 1 vol. in-8. 3 fr.

TESTE. **Le magnétisme animal expliqué**, ou Leçons analytiques sur la nature essentielle du magnétisme, sur ses effets, son histoire, ses applications, les diverses manières de le pratiquer, etc., par le docteur A. TESTE. Paris, 1845, in-8. 7 fr.

TESTE. **Manuel pratique de magnétisme animal.** Exposition méthodique des procédés employés pour produire les phénomènes magnétiques et leur application à l'étude et au traitement des maladies. 4e *édit. augm.* Paris, 1853, in-12. 4 fr.

TESTE. **Traité homœopathique des maladies aiguës et chroniques des enfants**, par le docteur A. TESTE. 2e *édit.*, revue et augm. Paris, 1856, in-18 de 420 p. 4 fr. 50

TESTE. **Systématisation pratique de la matière médicale homœopathique**, par le docteur A. TESTE, membre de la Société de médecine homœopathique. Paris, 1853, 1 vol. in-8 de 600 pages. 8 fr.

THÉRAPEUTIQUE (Traité de) et de matière médicale, d'après les travaux français, italiens, anglais et allemands. Paris, 1867, 1 vol. in-8, 694 pages à 2 col. 5 fr.

THOMSON. **Traité médico-chirurgical de l'inflammation**; traduit de l'anglais avec des notes, par F. G. BOISSEAU et JOURDAN. Paris, 1827, 1 fort vol. in-8. 3 fr.

TIEDEMANN. **Traité complet de physiologie** de l'homme, traduit de l'allemand par A. J. L. JOURDAN. Paris, 1831, 2 vol. in-8. 3 fr. 50

TIEDEMANN et GMELIN. **Recherches expérimentales**, physiologiques et chimiques sur **la digestion** considérée dans les quatre classes d'animaux vertébrés; traduites de l'allemand. Paris, 1827, 2 vol. in-8, avec grand nombre de tableaux. 3 fr.

TOMMASSINI. **Précis de la nouvelle doctrine médicale italienne**, ou Introduction aux leçons de clinique de l'Université de Bologne. Paris, 1822, in-8. 2 fr. 50

TOPINARD. **De l'ataxie locomotrice** et en particulier de la maladie appelée ataxie locomotrice progressive, par le docteur PAUL TOPINARD, ancien interne des hôpitaux. *Ouvrage couronné par l'Académie impériale de médecine* (prix Civrieux, 1864). Paris, 1864, in-8 de 576 pages. 8 fr.

TORTI (F.). **Therapeutice specialis ad febres periodicas perniciosas**; nova editio, curantibus TOMBEUR et O. BRIXHE. D. M. Leodii, 1821, 2 vol. in-8, fig. 8 fr.

TRÉLAT. **Recherches historiques sur la folie**, par U. TRÉLAT, médecin de l'hospice de la Salpêtrière. Paris, 1839, in-8. 3 fr.

TRIPIER. **Manuel d'électrothérapie.** Exposé pratique et critique des applications médicales et chirurgicales de l'électricité, par le docteur AUG. TRIPIER. Paris, 1861, 1 joli vol. in-18 jésus avec 100 figures intercalées dans le texte. 6 fr.

TROUSSEAU. **Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris**, par A. TROUSSEAU, professeur de clinique interne à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie de médecine. *Troisième édition*, revue et augmentée. Paris, 1868, 3 vol. in-8 de chacun 800 pages, avec un portrait de l'auteur. 30 fr.

Parmi les additions les plus considérables apportées à la troisième édition, on peut citer les recherches sur la température dans les maladies et en particulier dans les fièvres éruptives et la dothiénentérie, la dégénérescence granuleuse et cireuse des muscles, et la leucocythose, dans la fièvre typhoïde, la forme spinale et cérébro-spinale de cette affection, l'application du sphygmographe aux maladies du cœur et à l'épilepsie du laryngoscope aux lésions du larynx, de l'ophthalmoscope aux affections du cerveau. Indépendamment de ces additions, un grand nombre de leçons ont été retouchées, quelques-unes même refondues; ainsi, celles sur l'*aphonie* et la *cautérisation du larynx*, la *rage*, l'*alcoolisme*, l'*aphasie*, la *maladie d'Addison*, l'*adénie*, l'*hématocèle pelvienne*, l'*infection puerpérale* et la *phlegmatia alba dolens*. Des observations de malades ont été ajoutées toutes les fois qu'elles apportaient à la leçon une clarté plus grande ou de nouvelles notions. (Extrait de l'avertissement de la 3e édition.)

Le portrait de M. le professeur **Trousseau**, photographie Nadar, héliographie Baudran et de La Blanchère, format de la *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.* 1 fr.

Grand portrait format colombier sur papier de Chine, franco d'emballage. 5 fr.

TROUSSEAU et BELLOC (H.). **Traité pratique de la phthisie laryngée**, de la laryngite chronique et des maladies de la voix. *Ouvrage couronné par l'Académie de médecine.* Paris, 1837, 1 vol. in-8, accompagné de 9 planches gravées, figures noires. 7 fr.

— Le même, figures coloriées. 10 fr.

TURCK. **Méthode pratique de laryngoscopie**, par le docteur Ludwig TURCK, médecin en chef de l'hôpital général de Vienne. Edition française publiée avec le concours de l'auteur. Paris, 1861, in-8 de 80 pages, avec une planche lithographiée et 29 figures intercalées dans le texte. 3 fr. 50

TURCK. **Recherches cliniques sur diverses maladies du larynx, de la trachée et du pharynx**, étudiées à l'aide du laryngoscope, par le docteur Ludwig TURCK, médecin en chef de l'hôpital général de Vienne (Autriche). Paris, 1862, in-8 de VIII-100 pages. 2 fr. 50

VALENTIN (G.). **Traité de névrologie**. Paris, 1843, in-8, avec figures. 4 fr.

VALLEIX. **Guide du médecin praticien**, ou Résumé général de pathologie interne et de thérapeutique appliquées, par le docteur F. L. I. VALLEIX, médecin de l'hôpital de la Pitié. *Cinquième édition*, entièrement refondue et contenant le résumé des travaux les plus récents, par P. LORAIN, médecin des hôpitaux de Paris, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, avec le concours de médecins civils, et de médecins appartenant à l'armée et à la marine. Paris, 1866. 5 beaux volumes grand in-8, de chacun 800 pages avec figures. 50 fr.

Table des matières. — Tome I : fièvres, maladies générales, constitutionnelles, névroses ; tome II : maladies des centres nerveux et des nerfs, maladies des voies respiratoires; tome III : maladies des voies circulatoires; tome IV : maladies des voies digestives et de leurs annexes, maladies des voies génito-urinaires ; tome V : maladies des femmes, maladies du tissu cellulaire et de l'appareil locomoteur, affections et maladies de la peau, maladies des yeux, maladies des oreilles, intoxications.

VALLEIX. **Clinique des maladies des enfants nouveau-nés**, par F. L. I. VALLEIX. Paris, 1838. 1 vol. in-8 avec 2 planches gravées et coloriées représentant le céphalématome *sous-péricrânien* et son mode de formation. 8 fr. 50

VALLEIX. **Traité des névralgies**, ou affections douloureuses des nerfs, par F. L. I. VALLEIX. *Ouvrage auquel l'Académie de médecine accorda le prix Itard de 3000 fr. comme l'un des plus utiles à la pratique.* Paris, 1841, in-8. 8 fr.

VELPEAU. **Nouveaux éléments de médecine opératoire**, accompagnés d'un atlas de 22 planches in-4, gravées, représentant les principaux procédés opératoires et un grand nombre d'instruments de chirurgie, par A.-A. VELPEAU, membre de l'Institut, chirurgien de l'hôpital de la Charité, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris. *Deuxième édition, entièrement refondue*, et augmentée d'un traité de petite chirurgie, avec 191 planches intercalées dans le texte. Paris, 1839. 4 forts vol. in-8 de chacun 800 pages et atlas in-4. 40 fr.

— Avec les planches de l'atlas coloriées. 60 fr.

VELPEAU. **Recherches** anatomiques, physiologiques et pathologiques **sur les cavités closes** naturelles ou accidentelles de l'économie animale. Paris, 1843, in-8 de 208 pages. 3 fr. 50

VELPEAU. **Traité complet d'anatomie chirurgicale**, générale et topographique du corps humain, ou Anatomie considérée dans ses rapports avec la pathologie chirurgicale et la médecine opératoire. *Troisième édition,* augmentée en particulier de tout ce qui concerne les travaux modernes sur les aponévroses, par A. A. VELPEAU. Paris, 1837. 2 forts vol. in-8, avec atlas de 17 planches in-4 gravées. 20 fr.

VELPEAU. **Manuel pratique des maladies des yeux**, d'après les leçons cliniques de M. Velpeau, professeur de clinique chirurgicale à l'hôpital de la Charité, recueillies et publiées sous ses yeux, par M. le docteur G. JEANSELME. Paris, 1840. 1 fort vol. gr. in-18 de 700 pages. 2 fr. 50

VELPEAU. **Expériences sur le traitement du cancer**, instituées par le sieur Vries à l'hôpital de la Charité, sous la surveillance de MM. Manec et Velpeau. Compte rendu à l'Académie impériale de médecine. Paris, 1859, in-8. 1 fr.

VELPEAU. **Exposition d'un cas remarquable de maladie cancéreuse** avec oblitération de l'aorte. Paris, 1825, in-8. 2 fr. 50

VELPEAU. **De l'opération du trépan** dans les plaies de la tête. Paris, 1834, in-8. 2 fr.

VELPEAU. **Embryologie ou Ovologie humaine**, contenant l'histoire descriptive et iconographique de l'œuf humain, par A. A. VELPEAU. Paris, 1833. 1 vol. in-fol. accompagné de 15 planches dessinées d'après nature et lithographiées avec soin. 6 fr.

VERNOIS. Traité pratique d'hygiène industrielle et administrative, comprenant l'étude des établissements insalubres, dangereux et incommodes, par le docteur Maxime VERNOIS, membre de l'Académie impériale de médecine, du Conseil d'hygiène publique et de salubrité de la Seine, médecin de l'Hôtel-Dieu. Paris, 1860. 2 forts vol. in-8 de chacun 700 pages. 16 fr.

VERNOIS. De la main des ouvriers et des artisans au point de vue de l'hygiène et de la médecine légale, par M. Max. VERNOIS. Paris, 1862, in-8, avec 4 planches chromolithographiées. 3 fr. 50

VERNOIS. État hygiénique des lycées de l'empire en 1867, Rapport présenté à S. E. le ministre de l'instruction publique, par M. Max. VERNOIS, chargé de l'inspection des lycées de l'empire. Paris, 1868, in-8. 2 fr. 50

VERNOIS et BECQUEREL. Analyse du lait des principaux types de vaches, chèvres, brebis, bufflesses, présentés au concours agricole de 1855, par Max. VERNOIS et A. BECQUEREL, médecins des hôpitaux. Paris, 1857, in-8 de 35 p. 1 fr.

VERNOIS et GRASSI. Mémoires sur les appareils de **ventilation et de chauffage** établis à l'hôpital Necker, d'après le système Van Hecke. Paris, 1859, in-8. 1 fr. 50

VIDAL. Traité de pathologie externe et de médecine opératoire, avec des Résumés d'anatomie des tissus et des régions, par A. VIDAL (de Cassis), chirurgien de l'hôpital du Midi, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, etc. *Cinquième édition*, revue, corrigée, avec des additions et des notes, par S. FANO, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1861. 5 vol. in-8 de chacun 850 pages avec 761 figures. 40 fr.

Le Traité de pathologie externe de M. Vidal (de Cassis), dès son apparition, a pris rang parmi les livres classiques; il est devenu entre les mains des élèves un guide pour l'étude, et les maîtres le considèrent comme le *Compendium du chirurgien praticien*, parce qu'à un grand talent d'exposition dans la description des maladies, l'auteur joint une puissante force de logique dans la discussion et dans l'appréciation des méthodes et procédés opératoires. La *cinquième édition* a reçu des augmentations tellement importantes, qu'elle doit être considérée comme un ouvrage neuf; et ce qui ajoute à l'*utilité pratique* du *Traité de pathologie externe*, c'est le grand nombre de figures intercalées dans le texte. Ce livre est le seul ouvrage complet où soit représenté l'état actuel de la chirurgie.

VIDAL. Du cancer du rectum et des opérations qu'il peut réclamer; parallèle des méthodes de Littré et de Callisen pour l'anus artificiel. Paris, 1842, in-8. 75 c.

VIDAL Essai sur un traitement méthodique de quelques maladies de l'utérus, injections intra-vaginales et intra-utérines. Paris, 1840, in-8. 75 c.

VIDAL. De la cure radicale du varicocèle par l'enroulement des veines du cordon spermatique. *Deuxième édition*, revue et augmentée. Paris, 1850, in-8. 75 c.

VIDAL. Des inoculations syphilitiques. Lettres médicales par le docteur VIDAL (de Cassis). Paris, 1849, in-8. 1 fr. 25.

VILLEMIN. Études sur la tuberculose, preuves rationnelles et expérimentales de sa spécificité et de son inoculation, par J.-A. VILLEMIN, professeur à l'École impériale du Val de-Grâce. Paris, 1868, 1 vol. in-8 de 640 pages. 8 fr.

Table des matières : INTRODUCTION. — 1re partie. Considérations d'anatomie et de physiologie pathologiques : 1° des éléments anatomiques dans leurs rapports avec les causes morbides; 2° des processus anatomiques en général : 3° du tubercule ; 4° des produits anatomiques, analogues au tubercule ; 5° du scrofulisme ; — 2e partie. Considérations étiologiques ; 6° de la diathèse tuberculeuse ; 7° de l'hérédité dans la production de la phthisie : 8° de la constitution de l'habitude extérieure et des tempéraments dans leurs rapports avec la teberculose; 9° influence des professions dans la production de la tuberculose; 10° rôle du froid, de la toux, etc., dans la tuberculose; — 3e partie. Considérations pathologiques; 12° des rapports de la tuberculose avec les fièvres éruptives et avec la fièvre typhoïde ; 13° la morve est la maladie la plus voisine de la tuberculose ; 14° unicité de la tuberculose; 15° la tuberculose ne s'observe que dans un nombre limité d'espèces zoologiques. — 4e partie. Preuves expérimentales de la spécificité et de l'inoculabilité de la tuberculose; 16° la tuberculose est inoculable ; 17° corollaires.

VILLERMÉ. Mémoire sur la mortalité en France dans la classe aisée et dans la classe indigente, par L. R. VILLERMÉ, membre de l'Institut. Paris, 1828, 1 vol. in-4 de 47 pages. 1 fr. 50

VIMONT. Traité de phrénologie humaine et comparée, par le docteur J. VIMONT, membre des Sociétés phrénologiques de Paris et de Londres. Paris, 1835, 2 vol. in-4, accompagnés d'un magnifique atlas in-folio de 134 planches contenant plus de 700 figures d'une parfaite exécution. Prix réduit, au lieu de 450 fr. 150 fr.

VIRCHOW. La Pathologie cellulaire basée sur l'étude physiologique et pathologique des tissus, par R. VIRCHOW, professeur d'anatomie pathologique, de pathologie générale et de thérapeutique à la Faculté de Berlin, médecin de la Charité, membre correspondant de l'Institut. Traduction française, par le docteur P. PICARD, revue et corrigée par l'auteur. *Troisième édition* conforme à la troisième édition allemande. Paris, 1868, 1 vol. in-8 de XXVIII-417 pages, avec 144 figures. 8 fr.

VIREY. De la physiologie dans ses rapports avec la philosophie. Paris, 1844, in-8. 3 fr.

VOGEL (J.). Traité d'anatomie pathologique générale. Paris, 1847, in-8. 4 fr.

VOILLEMIER. Clinique chirurgicale, par L. VOILLEMIER, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, professeur agrégé à la Faculté de médecine. Paris, 1861, in-8° de XII-472 pages, avec 2 planches lithographiées. 6 fr.

VOISIN. De l'hématocèle rétro-utérine et des épanchements sanguins non enkystés de la cavité péritonéale du petit bassin, considérés comme accidents de la menstruation, par le docteur Auguste VOISIN, médecin de l'hospice de la Salpêtrière, ancien chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1860, in-8 de 368 p., avec une planche. 4 fr. 50

VOISIN. Études sur la nature de l'homme, quelles sont ses facultés? quel en est le nom? quel en est le nombre? quel en doit être l'emploi? par le docteur Félix VOISIN, médecin en chef des aliénés de l'hospice de Bicêtre (première section, membre associé de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1867, 3 vol. gr. in-8. Prix de chaque. 7 fr. 50

Séparément :

1re partie. — *De l'homme considéré sous le rapport des facultés qu'il partage avec les animaux* et qui assurent sa conservation particulière et la perpétuité de son espèce.

2e partie. — *De l'homme considéré dans ses facultés morales*, leur analyse, nouvelle loi religieuse de leur application.

3e partie. — *De l'homme considéré dans ses facultés intellectuelles*, industrielles, artistiques et perceptives.

VOISIN. Des causes morales et physiques des maladies mentales, et de quelques autres affections nerveuses, telles que l'hystérie, la nymphomanie et le satyriasis; par F. VOISIN. Paris, 1826, in-8. 7 fr.

WEBER. Codex des médicaments homœopathiques, ou Pharmacopée pratique et raisonnée à l'usage des médecins et des pharmaciens, par George-P.-F. WEBER, pharmacien homœopathe. Paris, 1854, un beau vol. in-12 de 440 pages. 6 fr.

WEDDELL (H. A.). Histoire naturelle des quinquinas. Paris, 1849, 1 vol. in-folio accompagné d'une carte et de 32 planches gravées, dont 3 sont coloriées. 60 fr.

WOILLEZ. Dictionnaire de diagnostic médical, comprenant le diagnostic raisonné de chaque maladie, leurs signes, les méthodes d'exploration et l'étude du diagnostic par organe et par région, par E. J. WOILLEZ, médecin des hôpitaux de Paris. *Deuxième édition*. Paris, 1869, in-8 de 950 pages.

M. Woillez s'est attaché à fournir au jeune praticien un guide écrit, à l'aide duquel, en présence d'un système prédominant, ou de la constatation du siége principal des phénomènes locaux accusés par le malade, il puisse se servir de ces notions comme d'un fil conducteur pour arriver au diagnostic cherché. C'est un livre rempli de faits, destiné à rendre de grands services non-seulement à ceux qui, débutant dans la carrière, ayant su, ont oublié, et aussi aux médecins qui savent, et qui, au moment donné, pour la pratique ou l'enseignement, ont besoin de trouver résumés dans une discussion succincte, les principaux caractères diagnostiques d'une maladie. (Hérard, *Union médicale*, 24 octobre 1863.)

WURTZ. Sur l'insalubrité des résidus provenant des distilleries, et sur les moyens proposés pour y remédier. Rapport présenté aux comités d'hygiène publique et des arts et manufactures par Ad. WURTZ, membre de l'Institut (Académie des sciences), doyen de la Faculté de médecine. Paris, 1859, in-8. 1 fr. 25

Paris. — Imprimerie de E. MARTINET, rue Mignon, 2.